



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

POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**

BILANCIO D'ESERCIZIO 2024



INDICE

Bilancio d'Esercizio 2024

- Schema di Stato Patrimoniale	7
- Schema di Conto Economico	11
- Schema di Rendiconto Finanziario	15
- Nota integrativa.....	19

Relazione Direttore Generale sulla gestione

1. I criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	177
2. Generalità sul territorio servito e sull'organizzazione	177
2.1 - Generalità sul territorio servito	177
2.2 - Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	180
2.3 - Assistenza Ospedaliera: stato dell'arte.....	186
3. L'Attività del periodo	188
3.1.1 - Assistenza Ospedaliera: dati di attività dell'esercizio	188
3.1.2 - Le funzioni di rilievo regionale	195
3.2 - Obiettivi di attività dell'esercizio 2024 e confronto con il livello programmato	252
3.3 - Investimenti effettuati.....	431
3.4 - Ricerca: attività del periodo.....	445
3.5 - La programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità	458
4. La Gestione Economico-Finanziaria dell'Azienda	461
4.1 - Sintesi di Bilancio	461
4.2 - Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2024 e al Consuntivo 2023 e destinazione dell'utile d'esercizio.....	465
4.3 - Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....	518
4.4 - Attività Libero Professionale	539
4.5 - Conto economico delle attività commerciali.....	543
4.6 - Andamento della gestione e risultati delle società partecipate	546
4.7 - Impegno finanziario sostenuto dall'Università di Bologna per il finanziamento dell'Azienda Ospedaliera	547

Ulteriori Allegati

- Commento al rendiconto finanziario.....	550
- Rendiconto SIOPE 2024.....	552
- Verbale di verifica di cassa del Tesoriere (documento originale firmato digitalmente).....	559
- Quadro illustrativo della concordanza tra il conto di Tesoreria e la contabilità speciale di T.U. (documento originale firmato digitalmente).....	560
- Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014.....	561
- Rendicontazione AVEC 2024 (senza allegati).....	563
- Accordi di fornitura 2024	593

BILANCIO D'ESERCIZIO 2024

AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 23.06.2011 N.118



SCHEMA DI STATO PATRIMONIALE

STATO PATRIMONIALE ATTIVO					Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>					Anno 2024	Anno 2023
					VARIAZIONE 2024/2023	
					Importo	%
A) IMMOBILIZZAZIONI						
A.I) Immobilizzazioni immateriali					6.729.217	3.838.907
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento					-	-
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo					-	-
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno					2.371.609	1.941.683
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti					2.914.063	305.553
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali					1.443.545	1.591.671
A.II) Immobilizzazioni materiali					324.543.356	322.804.771
A.II.1) Terreni					1	1
A.II.1.a) Terreni disponibili					1	1
A.II.1.b) Terreni indisponibili					-	-
A.II.2) Fabbricati					260.759.922	255.968.796
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)					970.964	1.105.434
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)					259.788.957	254.863.361
A.II.3) Impianti e macchinari					-	-
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche					18.721.895	16.265.072
A.II.5) Mobili e arredi					1.088.816	431.072
A.II.6) Automezzi					13.876	13.047
A.II.7) Oggetti d'arte					1.001.293	1.001.293
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali					2.550.136	2.298.172
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti					40.407.417	46.827.319
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)					34.999	34.999
A.III.1) Crediti finanziari					-	-
A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato					-	-
A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione					-	-
A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate					-	-
A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri					-	-
A.III.2) Titoli					34.999	34.999
A.III.2.a) Partecipazioni					34.999	34.999
A.III.2.b) Altri titoli					-	-
Totale A)					331.307.572	326.678.676
B) ATTIVO CIRCOLANTE						
B.I) Rimanenze					40.445.997	33.789.390
B.I.1) Rimanenze beni sanitari					39.486.615	32.722.792
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari					959.382	1.066.598
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari					-	-
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari					-	-
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)					236.873.649	240.523.051
B.II.1) Crediti v/Stato					21.283.606	12.283.606
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente					14.828.881	6.084.962
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti					-	-
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro					14.828.881	6.084.962
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti					4.564.838	4.564.838
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca					1.889.887	1.751.867
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente					-	-
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata					1.143.003	1.004.983
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					-	-
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca					746.884	746.884
B.II.1.d) Crediti v/prefetture					-	-
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma					136.566.399	135.464.636
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente					58.511.711	51.019.647
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente					57.616.620	49.607.147
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente					41.899.336	37.888.969
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					13.379.123	10.042.581
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					16.635	16.635
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro					2.321.526	1.675.597
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca					895.091	1.412.499
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto					78.054.688	84.444.989
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti					78.054.688	84.444.989
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione					-	-
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite					-	-
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					-	-
B.II.3) Crediti v/Comuni					8.129	27.927
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire					53.714.837	67.545.268
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione					51.866.311	65.789.985
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione					1.848.526	1.755.283
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione					-	240
B.II.6) Crediti v/Erario					86.586	30.729
B.II.7) Crediti v/altri					25.214.091	25.052.583
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni						
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
B.IV) Disponibilità liquide					53.442.415	83.904.656
B.IV.1) Cassa					13.626	12.233
B.IV.2) Istituto Tesoriere					53.428.789	83.892.423
B.IV.3) Tesoreria Unica					-	-
B.IV.4) Conto corrente postale					-	-
Totale B)					330.762.061	358.217.097
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
C.I) Ratei attivi						
C.I.1) Ratei attivi					1.742	1.675
C.II) Risconti attivi						
Totale C)					1.742	1.675
TOTALE ATTIVO (A+B+C)					662.071.375	684.897.448
D) CONTI D'ORDINE						
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare						
D.1.1) Canoni di leasing ancora da pagare					-	-
D.2) Depositi cauzionali						
D.2.1) Depositi cauzionali					-	-
D.3) Beni in comodato						
D.3.1) Beni in comodato					109.239.962	79.743.577
D.4) Altri conti d'ordine						
D.4.1) Altri conti d'ordine					31.261.999	24.694.335
Totale D)					140.501.960	104.437.913

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023					
				Importo	%				
A) PATRIMONIO NETTO									
A.I) Fondo di dotazione		14.779	14.779	-	0,00%				
A.II) Finanziamenti per investimenti		281.390.297	280.203.858	1.186.439	0,42%				
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		24.351.747	29.568.956	- 5.217.210	-17,64%				
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti		174.370.015	164.250.216	10.119.799	6,16%				
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		85.699.465	85.279.719	419.746	0,49%				
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca		649.284	746.884	- 97.600	-13,07%				
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro		88.021.266	78.223.612	9.797.653	12,53%				
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti		66.328.039	67.974.800	- 1.646.761	-2,42%				
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		5.447.843	6.110.537	- 662.694	-10,85%				
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		10.892.653	12.299.349	- 1.406.696	-11,44%				
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		30.571.742	33.402.765	- 2.831.023	-8,48%				
A.IV) Altre riserve		1.923.880	575.686	1.348.194	234,19%				
A.V) Contributi per ripiano perdite		-	-	-	-				
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo		7.364.627	24.675.871	- 17.311.244	-70,15%				
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio		706.546	30.083	- 736.629	-2448,64%				
Totale A)		305.829.526	289.551.300	16.278.226	5,62%				
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI									
B.1) Fondi per imposte, anche differite		-	1.273.764	- 1.273.764	-100,00%				
B.2) Fondi per rischi		22.061.979	20.867.718	1.194.260	5,72%				
B.3) Fondi da distribuire		-	-	-	-				
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		37.308.776	31.155.972	6.152.804	19,75%				
B.5) Altri fondi oneri		33.936.426	34.060.499	- 124.072	-0,36%				
Totale B)		93.307.182	87.357.953	5.949.228	6,81%				
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO									
C.1) Premi operosità		-	-	-	-				
C.2) TFR personale dipendente		1.510.318	1.510.318	-	0,00%				
Totale C)		1.510.318	1.510.318	-	0,00%				
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)									
	<table><tr><th>Entro 12 mesi</th><th>Oltre 12 mesi</th></tr><tr><td>8.725.747</td><td>19.366.536</td></tr></table>	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	8.725.747	19.366.536				
Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi								
8.725.747	19.366.536								
D.1) Mutui passivi	8.725.747	28.092.283	30.785.216	- 2.692.933	-8,75%				
D.2) Debiti v/Stato	43.009	43.009	32.814	10.195	31,07%				
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	-150,00%				
D.4) Debiti v/Comuni	33.147	33.147	12.179	20.968	172,16%				
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	45.083.932	45.083.932	90.858.945	- 45.775.013	-50,38%				
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	1.610.409	1.610.409	2.741.620	- 1.131.211	-41,26%				
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-				
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-				
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	42.679.886	42.679.886	87.462.972	- 44.783.086	-51,20%				
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-	-				
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	793.637	793.637	654.354	139.284	21,29%				
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	358.666	358.666	552.740	- 194.073	-35,11%				
D.7) Debiti v/fornitori	107.940.938	107.940.938	111.561.797	- 3.620.859	-3,25%				
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-				
D.9) Debiti tributari	26.844.915	26.844.915	25.925.544	919.370	3,55%				
D.10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-				
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	17.595.894	17.595.894	15.434.356	2.161.538	14,00%				
D.12) Debiti v/altri	33.496.358	33.496.358	30.856.942	2.639.416	8,55%				
Totale D)		240.122.606	259.489.142	- 306.020.533	-15,21%				
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI									
E.1) Ratei passivi		-	-	-	-				
E.2) Risconti passivi		1.935.207	457.344	1.477.863	323,14%				
Totale E)		1.935.207	457.344	1.477.863	323,14%				
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		662.071.375	684.897.448	- 22.826.073	-3,33%				
F) CONTI D'ORDINE									
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare		-	-	-	-				
F.2) Depositi cauzionali		-	-	-	-				
F.3) Beni in comodato		109.239.962	79.743.577	29.496.384	36,99%				
F.4) Altri conti d'ordine		31.261.999	24.694.335	6.567.663	26,60%				
Totale F)		140.501.960	104.437.913	36.064.048	34,53%				

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO

CONTO ECONOMICO	Importi: Euro	

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	231.902.343	221.395.100	10.507.243	4,75%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	212.119.972	194.910.376	17.209.596	8,83%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	8.995.150	4.556.844	4.438.306	97,40%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	16.635	-	16.635	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	14.554	-14.554	-100,00%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.978.515	4.542.291	4.436.224	97,66%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.772.822	21.927.880	-11.155.058	-50,87%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.920.893	3.384.424	536.469	15,85%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.721.306	5.613.074	-1.891.768	-33,70%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.783.575	11.421.998	-9.638.424	-84,38%
A.1.c.4) da privati	1.347.048	1.508.384	-161.336	-10,70%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	14.400	-	14.400	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.476.859	-6.935.862	5.459.003	-78,71%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.245.511	7.505.146	3.740.365	49,84%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	561.311.158	529.395.704	31.915.453	6,03%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	526.757.000	496.528.390	30.228.610	6,09%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	25.899.701	24.808.828	1.090.873	4,40%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.654.456	8.058.486	595.970	7,40%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	26.757.481	24.227.904	2.529.577	10,44%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.974.178	7.132.597	841.582	11,80%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	22.202.774	22.604.551	-401.776	-1,78%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	22.258	-	22.258	-
A.9) Altri ricavi e proventi	5.427.204	4.263.991	1.163.213	27,28%
Totale A)	865.366.049	809.589.131	55.776.918	6,89%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			-	-
B.1) Acquisti di beni	300.353.724	274.129.101	26.224.623	9,57%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	292.013.068	266.591.775	25.421.293	9,54%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	8.340.656	7.537.326	803.330	10,66%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	92.603.043	88.550.102	4.052.941	4,58%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.363.574	9.733.484	630.090	6,47%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	776.370	955.741	-179.371	-18,77%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.370.658	6.081.890	288.768	4,75%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	20.618.900	19.435.576	1.183.323	6,09%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	71.690	11.111	60.579	545,20%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.090.079	16.813.742	2.276.337	13,54%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.311.773	35.518.558	-206.785	-0,58%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	67.862.409	82.385.230	-14.522.822	-17,63%
B.3.a) Servizi non sanitari	64.797.883	79.875.170	-15.077.288	-18,88%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.120.951	1.774.175	346.776	19,55%
B.3.c) Formazione	943.575	735.886	207.690	28,22%
B.4) Manutenzione e riparazione	36.824.618	24.636.182	12.188.436	49,47%
B.5) Godimento di beni di terzi	11.678.522	10.022.731	1.655.791	16,52%
B.6) Costi del personale	292.124.926	280.225.593	11.899.334	4,25%
B.6.a) Personale dirigente medico	89.210.226	84.368.925	4.841.302	5,74%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.178.994	8.284.054	894.940	10,80%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	134.415.347	129.566.578	4.848.770	3,74%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.561.920	3.347.910	214.011	6,39%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	55.758.439	54.658.126	1.100.312	2,01%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.679.207	2.606.646	72.560	2,78%
B.8) Ammortamenti	27.215.929	27.034.433	181.497	0,67%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	854.242	815.565	38.677	4,74%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.255.819	17.062.057	193.762	1,14%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.105.869	9.156.811	-50.943	-0,56%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.212.343	29.837	1.182.506	3963,21%
B.10) Variazione delle rimanenze	-6.656.607	-1.797.085	-4.859.522	-270,41%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-6.763.823	-1.949.377	-4.814.445	-246,97%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	107.216	152.292	-45.076	-29,60%
B.11) Accantonamenti	32.313.909	31.556.169	757.739	2,40%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	6.391.240	7.053.845	-662.605	-9,39%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	16.398.073	15.010.011	1.388.063	9,25%
B.11.d) Altri accantonamenti	9.524.595	9.492.314	32.281	0,34%
Totale B)	858.212.023	819.378.939	38.833.085	4,74%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	7.154.025	-9.789.808	16.943.833	-173,08%

CONTO ECONOMICO	Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
			Importo	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			-	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	19.648	9.690	9.958	102,77%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.693.281	1.482.585	210.696	14,21%
Totale C)	- 1.673.633	- 1.472.895	- 200.738	13,63%
			-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
			-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			-	-
E.1) Proventi straordinari	26.586.238	42.337.541	- 15.751.303	-37,20%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	26.586.238	42.337.541	- 15.751.303	-37,20%
E.2) Oneri straordinari	12.383.173	10.175.392	2.207.781	21,70%
E.2.a) Minusvalenze	312.483	1.000.159	- 687.676	-68,76%
E.2.b) Altri oneri straordinari	12.070.690	9.175.233	2.895.457	31,56%
Totale E)	14.203.066	32.162.149	- 17.959.083	-55,84%
			-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	19.683.458	20.899.446	- 1.215.988	-5,82%
			-	-
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-
Y.1) IRAP	20.299.649	19.511.084	788.564	4,04%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	18.749.613	18.194.561	555.052	3,05%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	615.042	428.269	186.773	43,61%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	934.994	888.254	46.740	5,26%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	90.355	84.515	5.840	6,91%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	1.273.764	- 1.273.764	-100,00%
Totale Y)	20.390.004	20.869.363	- 479.359	-2,30%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	- 706.546	30.083	- 736.629	-2448,64%

RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2024	31/12/2023
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-706.546	30.083
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	17.255.819	17.062.057
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.105.869	9.156.811
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	854.242	815.565
	Ammortamenti	27.215.929	27.034.433
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-17.819.084	-17.510.349
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.405.948	-4.371.605
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-22.225.032	-21.881.954
(+)	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	1.212.343	29.837
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-462.703	-1.362.865
	- Fondi svalutazione di attività	749.641	-1.333.028
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	32.313.909	32.829.933
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-26.364.681	-14.969.410
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	5.949.228	17.860.523
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	10.983.220	21.710.057
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisti	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	20.968	-88.209
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-45.775.013	8.970.190
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-194.073	-7.540
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-19.143.916	-52.033.252
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	919.370	274.941
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	2.161.538	-1.538.443
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	2.649.611	-4.872.529
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-59.361.515	-49.294.421
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	1.477.863	-753.933
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 7.492.064	32.522.692
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	19.798	49.844
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	13.895.990	-3.353.071
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-55.857	10.214
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-9.858.405	-6.626.262
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-3.490.540	22.603.417
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-6.656.607	-1.797.085
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-6.656.607	-1.797.085
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-67	126.387
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-57.047.646	-7.405.998
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	-1.021.772	-1.398.884
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-2.608.510	-297.614
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-114.270	-573.540
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-3.744.552	-2.270.038
(+)	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 altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-16.399.858	-24.065.831
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-10.190.821	-7.340.683
(-)	Acquisto mobili e arredi	-1.250.100	-263.754
(-)	Acquisto automezzi	-6.500	-8.052
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.056.819	-2.179.966
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-28.904.099	-33.858.286
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	772.814	979.434
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	23.490	16.643
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	29.780	52.198
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	826.084	1.048.275
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	5.833
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	5.833
(+)	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	15.523.057	17.709.103
B - Totale attività di investimento		-16.299.510	-17.365.113
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	-772.565
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	6.390.301	-15.624.153
(+/-)	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)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	30.128.200	45.565.634
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	9.059.346	10.323.233
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	39.187.546	55.888.867
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	5.700.000	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-8.392.933	-7.504.040
C - Totale attività di finanziamento		42.884.914	31.988.108
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-30.462.241	7.216.997
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-30.462.241	7.216.997
		0	0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



NOTA INTEGRATIVA

Nota integrativa al Bilancio d'Esercizio 2024

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio	22
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio	23
3. Dati relativi al personale	26
4. Immobilizzazioni materiali e immateriali	30
5. Immobilizzazioni finanziarie.....	37
6. Rimanenze	42
7. Crediti	44
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni.....	59
9. Disponibilità liquide	61
10. Ratei e risconti attivi.....	62
11. Patrimonio netto.....	63
12. Fondi per rischi e oneri	76
13. Trattamento di fine rapporto.....	90
14. Debiti	91
15. Ratei e risconti passivi	100
16. Conti d'ordine	101
17. Contributi in conto esercizio	104
18. Proventi e ricavi diversi	114
19. Acquisti di beni.....	120
20. Acquisti di servizi	123
21. Costi del personale.....	138
22. Oneri diversi di gestione	144
23. Accantonamenti.....	145
24. Proventi e oneri finanziari.....	147
25. Rettifiche di valore di attività finanziarie	148
26. Proventi e oneri straordinari.....	149
27. Modello Ministeriale CE Anno 2024 confronto con 2023 - (DM 24 Maggio 2019).....	155
28. Modello Ministeriale SP Anno 2024 confronto con 2023 - (DM 24 Maggio 2019).....	167

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla presente nota integrativa, ed è corredato dalla relazione sulla gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente nota integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 – NO	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 – NO	I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 – NO	Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. In alcuni casi ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote superiori, come specificato successivamente. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: <i>rendita catastale rivalutata</i> . I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono

- NOTA INTEGRATIVA -

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
	addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Le rimanenze di materie prime, ausiliarie e prodotti finiti, distinte in sanitarie e non sanitarie, sono state rilevate dalla procedura di magazzino al 31/12 e valorizzate al costo medio ponderato di periodo.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante l'esposizione al netto del correlato fondo svalutazione crediti, istituito in considerazione delle condizioni economiche generali del debitore e del connesso rischio di insolvenza
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni acquisiti con contributi in conto capitale o conferiti che siano stati alienati o destinati alla vendita viene anch'esso sterilizzato. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione I fondi per rischi e oneri sono

- NOTA INTEGRATIVA -

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
	costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento premio operosità Medici SUMAI a carico dell'Azienda.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2024							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale					T12	T12	T13
	Personale al 31/12/2023	di cui in part-time al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024	di cui in part-time al 31/12/2024	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	3.896	89	3.948	86	46.033	124.962.348	52.139.094
Dirigenza	926	14	965	21	11.015	45.471.124	30.468.384
- Medico - veterinaria	824	14	857	21	9.767	40.408.097	28.463.838
- Sanitaria	102		108		1.248	5.063.028	2.004.546
Comparto	2.970	75	2.983	65	35.019	79.491.224	21.670.710
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	2.970	75	2.983	65	35.019	79.491.224	21.670.710
- Categoria C (Area assistenti)							
- Categoria Bs (Area Operatori)							
RUOLO PROFESSIONALE	24	0	24	0	294	1.186.475	520.075
Dirigenza	24	0	24	0	294	1.186.475	520.075
Livello dirigenziale	24		24		294	1.186.475	520.075
Comparto	0	0	0	0	0	0	0
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)							
RUOLO TECNICO	1.260	49	1.295	45	14.785	28.765.026	4.897.115
Dirigenza	6	0	6	0	65	263.738	85.390
Livello dirigenziale	6		6		65	263.738	85.390
Comparto	1.254	49	1.289	45	14.720	28.501.288	4.811.726
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	71		76		842	1.855.009	198.068
- Categoria C (Area assistenti)	39		40		489	1.047.031	169.594
- Categoria Bs (Area Operatori)	1.027	35	1.047	32	12.061	23.129.442	4.126.046
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	117	14	126	13	1.327	2.469.807	318.018
RUOLO AMMINISTRATIVO	334	23	385	23	4.025	8.844.035	1.413.707
Dirigenza	6	0	11	0	79	335.839	283.464
Livello dirigenziale	6		11		79	335.839	283.464
Comparto	328	23	374	23	3.946	8.508.196	1.130.243
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	141	8	140	7	1.731	3.884.532	702.637
- Categoria C (Area assistenti)	154	15	177	15	1.698	3.671.633	326.985
- Categoria Bs (Area Operatori)	5		19		107	233.753	24.765
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	28		38	1	410	718.277	75.856
RUOLO RICERCA SANITARIA	75	0	78	0	890	1.980.626	479.377
Comparto	75	0	78	0	890	1.980.626	479.377
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	75		78		890	1.980.626	479.377

* E' necessario comprendere anche il personale dipendente a tempo determinato che però è rilevato nella tabella 2 del conto annuale con diverso criterio (uomo /anno).

- NOTA INTEGRATIVA -

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2023 <i>ad</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2023 <i>da</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 <i>ad</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 <i>da</i> altri Enti
RUOLO SANITARIO	18	5	19	17
Dirigenza	2	2	1	16
- Medico - veterinaria		2		16
- Sanitaria	2		1	
Comparto	16	3	18	1
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	16	3	18	1
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)				
RUOLO PROFESSIONALE	1	2	1	0
Dirigenza	1	2	1	0
Livello dirigenziale	1	2	1	
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)				
RUOLO TECNICO	9	2	9	0
Dirigenza	1	0	0	0
Livello dirigenziale	1			
Comparto	8	2	9	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	0	0		
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)	8	2	9	
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0		
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	2	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	1	0	2	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	1		1	
- Categoria C (Area assistenti)			1	
- Categoria Bs (Area Operatori)				
- Categoria B				
- Categoria A				
Totale area personale di supporto	0	0		
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		

- NOTA INTEGRATIVA -

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2023	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2024
RUOLO SANITARIO	217	0	206	3
Dirigenza	196		186	1
Comparto	21		20	2
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	4	0	2	0
Dirigenza				
Comparto	4		2	
RUOLO AMMINISTRATIVO	21	0	18	2
Dirigenza				
Comparto	21		18	2
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

- NOTA INTEGRATIVA -

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
RUOLO SANITARIO	10	8
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	10	8
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	17	7
Dirigenza		
Comparto	17	7
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

- NOTA INTEGRATIVA -

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementate	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	0			0	0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	0			0	0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	31.028.114			-29.086.431	1.941.683				1.021.772				-591.846	2.371.609
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	9.694.106			-7.752.423	1.941.683				1.021.772				-591.846	2.371.609
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	305.553				305.553					2.608.510				2.914.063
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	3.708.691	0	0	-2.117.021	1.591.671	0	0	0	114.270	0	0	0	-262.396	1.443.545
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	3.616.870			-2.025.199	1.591.671				114.270				-262.396	1.443.545
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277			-277	0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	277			-277	0									0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	8.903			-8.903	0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA180	Pubblicità	0			0	0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	3.699.512			-2.107.841	1.591.671				114.270				-262.396	1.443.545
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	3.616.593			-2.024.922	1.591.671				114.270				-262.396	1.443.545
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	35.042.359	0	0	-31.203.452	3.838.907	0	0	0	1.136.043	2.608.510	0	0	-854.242	6.729.217
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	13.310.975	0	0	-9.777.622	3.533.354	0	0	0	1.136.043		0	0	-854.242	3.815.154
	NOTA: Immobil. in corso di cui soggetti a sterilizzazione	305.553				305.553					2.608.510				2.914.063

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
....			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione					
....					
....					

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
...			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementate	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	1				1									1
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA300	Terreni indisponibili	0				0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.388.304			-282.870	1.105.434				393.773			-491.343	-36.900	970.964
	di cui soggetti a sterilizzazione	975.139			-104.009	871.130				393.773			-491.343	-24.505	749.055
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	570.247.681			-315.384.320	254.863.361	22.425.986						-281.471	-17.218.919	259.788.957
	di cui soggetti a sterilizzazione	398.798.346			-228.647.994	170.150.352	21.759.577						-107.499	-12.087.192	179.715.238
AAA380	Impianti e macchinari	0				0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	124.141.443			-107.876.371	16.265.072				10.190.821			-23.490	-7.710.508	18.721.895
	di cui soggette a sterilizzazione	84.574.319			-68.309.610	16.264.709				10.110.821			-23.490	-7.704.000	18.648.041
AAA440	Mobili e arredi	18.324.630			-17.893.557	431.072				1.250.100				-592.357	1.088.816
	di cui soggetti a sterilizzazione	7.809.402			-7.379.231	430.171				1.250.100			0	-592.208	1.088.063
AAA470	Automezzi	901.588			-888.541	13.047				6.500				-5.671	13.876
	di cui soggetti a sterilizzazione	395.749			-382.702	13.047				6.500				-5.671	13.876
AAA500	Oggetti d'arte	1.001.293				1.001.293									1.001.293
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	22.739.816			-20.441.645	2.298.172				1.056.819			-7.522	-797.333	2.550.136
	di cui soggetti a sterilizzazione	11.571.962			-9.275.485	2.296.478				1.056.819			-7.522	-796.446	2.549.329
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	46.827.319				46.827.319	-22.425.986				16.006.085				40.407.417
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	785.572.075	0	0	-462.767.304	322.804.771	0	0	0	12.898.014	16.006.085	0	-803.826	-26.361.687	324.543.356
	di cui soggette a sterilizzazione*	504.124.917	0	0	-314.099.030	190.025.887	21.759.577	0	0	12.818.014	0	0	-629.854	-21.210.022	202.763.602
	NOTA 1 Immobilizzazioni in corso e acconti di cui soggetti a sterilizzazione	46.827.319				46.827.319	-21.759.577				14.715.133				39.782.875

NOTA 2: La colonna "Dismissioni" comprende il valore residuo dell'immobile di Via Carrati, venduto durante l'esercizio, che non ha generato minusvalenza, bensì un Contributo da reinvestire a Patrimonio Netto che corrisponde al contributo residuo per sterilizzazione pari a 491.343. Il valore netto dei beni dismessi che hanno generato minusvalenza è pari a 312.483 di cui 138.511 sterilizzate.

NOTA 3: L'importo della sterilizzazione immobilizzazioni in corso e acconti nella colonna "Giroconti e Riclassificazioni" comprende la rettifica negativa di euro 205.798,29 riferiti a IMMO 5055 il cui finanziamento è stato oggetto di spostamento da fonte Regionale per investimenti (sterilizzabile) a Mutuo (fonte non sterilizzabile).

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

- NOTA INTEGRATIVA -

In sede di predisposizione del bilancio dell'esercizio sono stati effettuati tutti i controlli di corrispondenza dei dati e delle "quadrature" previsti nella Procedura per il Percorso Attualivo della Certificabilità di Bilancio Inventari.

In particolare, sono stati puntualmente verificate:

- le risultanze del libro cespiti ed i valori risultanti dalla contabilità generale per conto patrimoniale aziendale;
- gli incrementi (nuove acquisizioni, manutenzioni incrementative) ed i decrementi (dismissioni, alienazioni) risultanti dall'inventario aziendale e i rispettivi valori risultanti dalla contabilità generale;
- i fondi ammortamento, le quote di ammortamento e le sterilizzazioni risultanti dall'inventario aziendale e i rispettivi valori risultanti dalla contabilità generale;
- l'ammontare delle immobilizzazioni in corso risultanti dalla contabilità generale e quanto risulta dalle rilevazioni inventariali;
- le fonti di finanziamento indicate nell'inventario aziendale ed i rispettivi conti di bilancio accesi nel Patrimonio Netto.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI
Attrezzature informatiche
Beni strumentali diversi
Totale

Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
16.592.682	-14.326.594	2.266.087
6.694.274	-6.410.225	284.049
23.286.956	-20.736.820	2.550.136

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
2016/1 - PAD. 4 - RIORDINO DELLE STRUTTURE DELL'AREA PEDIATRICA - 1° STRALCIO FUNZIONALE	REGIONE per investimenti	10.331.460	11.868	0	10.343.328
	Conto esercizio- indistinto altro	4.905.336	7.664	0	4.913.000
	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22	785.568	2.066.544	0	2.852.111
	Mutuo		802.390	0	802.390
	REGIONE per investimenti		703.227		703.227
	STATO per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	9.338.726	4.627.861	0	13.966.587
2019/1 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE DEGLI AMBULATORI PAD. 5 ALA E PIANO1	REGIONE per investimenti	966.761	194.064	0	1.160.825
2019/2 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE DELLE DEGENZE DELL'ALA B (INTERVENTO AI PIANI P2, P3 E P4)	Mutuo		670.402	-666.409	3.993
	REGIONE per investimenti	4.028.861		-4.014.251	14.610
* PAD 6 - INTERVENTI DI COMPLETAMENTO DEL TRASFERIMENTO DEGLI AMBULATORI DAL PAD. 6 AL PAD. 1, DI TRASFERIMENTO DEI LOCALI "MTS" DAL PAD. 29 AL PAD. 1 E DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELL'ALA VECCHIA DEL PAD. 6 * PAD 6 - P06 C0330 L.135/90 AIDS SECONDO STRALCIO LAVORI PER AMPLIAMENTO E RIST. MALATTIE INFETTIVE	FAZCATI FONDI AZIENDALI - INVESTIMENTI DA 2012_CATI	384.069	0	-384.069	0
2019/29 - PAD. 1-6 - COMPLETAMENTO DELLA RISTRUTTURAZIONE DEL REPARTO MALATTIE INFETTIVE (2 stralcio)	REGIONE per investimenti	2.001.898	33.517	-2.035.416	0
	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22	123.315	0	-123.315	0
2019/39 - Opere ripristino danni sisma2012 P.3	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE per investimenti	82.697	107.986		190.683
2019/3 - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAM. FUNZIONALE POST COVID PAD 5	Donazioni in denaro per investimenti		838.300	-831.481	6.819
	REGIONE per investimenti	633.334	976.666	-1.610.000	0
2019/4 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE FUNZIONALE-ARCHITETTONICA (SECONDA FASE)	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22	1.816.847	1.094.687	-2.911.534	0
	REGIONE per investimenti	9.299.069	0	-9.254.659	44.410
2019/42 - PAD.VARI - ADEGUAMENTI IMPIANTI ANTINCENDIO (DEPOSITI, TANKS, IMPIANTI ECC...) DM 19 MARZO 2015	REGIONE per investimenti	0	145.800	-145.071	729
2019/5 - PAD. VARI - INTERVENTI PER PREVENZIONE INCENDIO	REGIONE per investimenti	18.770	35.581	-26.566	27.784
2020/128 - ADEGUAMENTO PS OSTETRICO - GINECOLOGICO NUOVO POLO	REGIONE per investimenti	681.140	358.949	0	1.040.089
2021/40 - POLO CTV - CORPO G - Piano Terra	Donazioni in denaro per investimenti	14.783		-14.783	0
	FMIGL- Fondi Aziendali	380.000		-380.000	0
2021/41 - Adeg.Strutt.Funz.Polo Ricerca Scientifica Pad. 3	STATO per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	315.039	1.145.315	0	1.460.354
2022/163 - DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE pad 26 - realizzazione Palazzina Ambulatori	Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	674.567	112.755	0	787.322
2023/99 - RIQUALIFICAZIONE DELLA CUCINA PAD. 2	REGIONE per investimenti	45.079	630.201	0	675.280
2020/120 - REALIZZAZIONE NUOVO POLO DELLE MEDICINE PAD 12-15	STATO per investimenti - altro	0	1.152.278	0	1.152.278
2024/108 - VERIFICA CONTROSOFFITTO PAD 8	CONTO ESERCIZIO - INDISTINTO ALTRO		28.432	-28.432	0
2023/49 - POTENZIAMENTO RETE DI DISTRIBUZIONE DELL'OSSIGENO	REGIONE per investimenti		62.778		62.778
	Mutuo		23.958		23.958
	Plusvalenze da reinvestire da donazioni		10.162		10.162
2020/34 - ADEGUAMENTO ALLE NORME PREVENZIONE INCENDI RADIOTERAPIA PAD 11	REGIONE per investimenti		164.700		164.700
TOTALI		46.827.319	16.006.085	-22.425.986	40.407.417

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

- NOTA INTEGRATIVA -

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 – NO	Per le immobilizzazioni immateriali non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – NO	Per le immobilizzazioni materiali non sono state adottate aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Le aliquote adottate sono rappresentate nella seguente tabella.

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

IMM03 – NO	Per i cespiti acquistati nell'anno, l'aliquota di ammortamento è stata analiticamente commisurata al periodo intercorso tra il momento in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso e il 31/12 dell'esercizio

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516,46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate capitalizzazioni a Altri Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno per euro 9.638,00 relativi a oneri sostenuti per brevetto con concessione denominato BEVERONE e a Altri diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno in corso per euro 12.619,88 relativi ad altri brevetti che non hanno ancora ricevuto concessione.

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	NO		
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

5. Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
	<i>depositi cauzionali</i>				0
	<i>Altri crediti finanziari</i>				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
	<i>depositi cauzionali</i>				0
	<i>Altri crediti finanziari</i>				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2020 e precedenti	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0	0
	<i>depositi cauzionali</i>					
	<i>Altri crediti finanziari</i>					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0
	<i>depositi cauzionali</i>			
	<i>Altri crediti finanziari</i>			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	34.999	0	0	34.999	0	0	0	0	0	34.999
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	34.999			34.999						34.999
AAA720	Altri titoli:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	34.999	0	0	34.999	0	0	0	0	0	34.999

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.354.587	110.801.610	n.disp	0,601%	34.968	costo
ART-ER Attrattività Ricerca Territorio	via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1.598.122	100%	n.disp	n.disp	n.disp	0,002%	31	costo

NOTA: Le informazioni sugli organismi partecipati sono congruenti con gli ultimi dati inseriti nella banca dati del Dipartimento del Tesoro (applicativo Partecipazioni)

Tab. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	34.999	0	0	34.999	0	0	0	0	0	34.999
LEPIDA S.P.A.	34.968			34.968						34.968
ART-ER	31			31						31

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

6. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazio ni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	18.012.360,37	0	197.378.450	0	-190.020.313	25.370.497,22	-	1.850.453,68
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	17.696.039,26		193.792.687		-186.623.066	24.865.660,19		1.767.191,04
	<i>Medicinali senza AIC</i>	316.321,11		3.585.762		-3.397.246	504.837,03		83.262,64
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	-		0		0	-		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	-		0		0	-		
ABA040	Dispositivi medici:	13.322.942,77	0	81.804.388	0	-82.121.979	13.005.352,05		7.216.900,12
	<i>Dispositivi medici</i>	11.965.568,19		69.075.841		-69.451.613	11.589.797,14		6.328.070,03
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	160.965,00		5.048.739		-4.972.526	237.178,65		
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	1.196.409,58		7.679.808		-7.697.841	1.178.376,26		888.830,09
ABA050	Prodotti dietetici	110.769,75		298.843		-296.298	113.314,75		30.829,00
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	166.531,34		30.749		-155.928	41.352,22		
ABA070	Prodotti chimici	497.233,36		4.501.825		-4.525.553	473.505,25		431.920,24
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	-		0		0	-		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	612.954,63		0		-130.361	482.593,54		111.651,25
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-		0		0	-		
	RIMANENZE BENI SANITARI	32.722.792,22	0	284.014.256	0	-277.250.433	39.486.615,03	-	9.641.754,29
ABA120	Prodotti alimentari	72.295,05		3.741.133		-3.762.271	51.156,99		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	274.416,53		2.244.020		-2.339.058	179.379,03		55.901,24
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-		0		0	-		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	607.168,91		1.661.388		-1.651.186	617.370,94		296.727,77
ABA160	Materiale per la manutenzione	110.462,11		693.058		-692.046	111.474,76		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	2.255,00		1.057		-3.312	-		58,53
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-		0		0	-		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	1.066.597,60	0	8.340.656	0	-8.447.872	959.381,72	-	352.687,54

Tab. 15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	6.084.962	15.828.658	-7.084.739	14.828.881	6.050.406
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	
	Crediti v/Stato - altro:	6.084.962	15.828.658	-7.084.739	14.828.881	6.050.406
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	6.084.962	15.828.658	-7.084.739	14.828.881	6.050.406
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	4.564.838	3.212.578	-3.212.578	4.564.838	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	4.564.838	3.212.578	-3.212.578	4.564.838	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.751.867	8.037.572	-7.899.552	1.889.887	784.670
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	4.180.893	-4.180.893	0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.004.983	3.661.306	-3.523.286	1.143.003	784.670
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	195.373	-195.373	0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	746.884	0	0	746.884	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	
	TOTALE CREDITI V/STATO	12.401.668	27.078.807	-18.196.869	21.283.606	6.835.076

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	51.019.647	1.010.792.662	-1.003.300.598	58.511.711	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	37.888.969	987.645.779	-983.635.411	41.899.336	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	2.628.114	232.114.117	-207.861.107	26.881.124	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	35.260.854	82.791.285	-103.033.928	15.018.211	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	672.740.376	-672.740.376	0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	10.042.581	17.260.090	-13.923.548	13.379.123	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	16.635	0	16.635	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	673.326	4.977.450	-3.982.208	1.668.568	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	1.002.271	855.543	-1.204.856	652.957	0
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	1.412.499	37.165	-554.574	895.091	
					0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	84.444.989	50.723.026	-57.113.327	78.054.688	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	84.444.989	33.441.865	-39.832.166	78.054.688	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	17.281.161	-17.281.161	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	17.281.161	-17.281.161	0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	135.464.636	1.061.515.688	-1.060.413.925	136.566.399	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI	27.927	18.022	-37.820	8.129	8.129
	<i>Crediti verso Comuni</i>	<i>27.927</i>	<i>18.022</i>	<i>-37.820</i>	<i>8.129</i>	<i>8.129</i>
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	65.789.985	472.726.499	-486.650.173	51.866.311	13.488.174
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	35.677.123	432.183.451	-433.348.302	34.512.271	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	30.112.863	40.543.048	-53.301.871	17.354.040	13.488.174
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0	
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	1.859.849	3.391.957	-3.364.273	1.887.533	1.687.691
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	67.649.834	476.118.456	-490.014.446	53.753.845	15.175.865
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	240	430.707	-430.947	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	430.587	-430.587	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	240	120	-360	0	0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	30.729	431.306	-375.449	86.586	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	<i>0</i>	<i>4.262</i>	<i>-4.262</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	<i>3.310</i>	<i>0</i>	<i>-3.310</i>	<i>0</i>	
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	<i>26.807</i>	<i>343.313</i>	<i>-287.011</i>	<i>83.108</i>	
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	<i>612</i>	<i>83.731</i>	<i>-80.865</i>	<i>3.478</i>	
ABA670	CREDITI V/ALTRI	27.598.763	104.783.729	-103.807.021	28.575.470	19.867.672
ABA680	Crediti v/clienti privati	9.396.794	76.311.170	-76.225.390	9.482.574	4.320.364
ABA690	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.147.679	830.046	-1.298.053	679.672	223.400
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	12.974.917	1.732.230	-1.272.189	13.434.957	13.239.563
ABA710	Altri crediti diversi	2.303.389	21.947.548	-20.669.254	3.581.682	1.554.335
ABA711	Altri crediti diversi	2.310.864	21.940.073	-20.648.052	3.602.884	1.554.335
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	<i>104.052</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>104.052</i>	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	<i>26.278</i>	<i>1.157.586</i>	<i>-1.112.270</i>	<i>71.595</i>	<i>0</i>
	<i>Altri crediti diversi</i>	<i>2.180.534</i>	<i>20.782.486</i>	<i>-19.535.782</i>	<i>3.427.238</i>	<i>1.554.335</i>
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-7.475	7.475	-21.202	-21.202	
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.775.985	3.962.735	-4.342.135	1.396.585	530.010
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.824.775	3.913.945	-4.341.041	1.397.679	530.010
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-48.790	48.790	-1.094	-1.094	

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – II parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	-	-	-	-
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-	-
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	-	-	-	-
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	-	-	-	-
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	-	-	-
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	-	-	-
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-	-	-	-
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	-	-	-
	Crediti v/Stato - altro:	-	-	-	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-	-	-	-
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-	-
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	-	-	-	-
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	-	-	-	-
	CREDITI V/STATO - RICERCA	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-	-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-	-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-	-
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	-	-	-	-
	TOTALE CREDITI V/STATO	-	-	-	-
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	-	-	-	-
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	-	-	-	-
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	-	-	-	-
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-	-	-	-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	-	-	-	-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-	-	-	-
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	-	-	-	-
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-	-
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	-	-	-	-
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	-	-	-	-
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	-	-	-	-
	...				
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	-	-	-	-
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	-	-	-	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	-	-	-	-
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	-	-	-	-
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	-	-	-	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	-	-	-	-
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-	-
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-	-	-	-
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-	-

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – I parte

- NOTA INTEGRATIVA -

FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0
Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	104.566	0	-65.559	39.007
TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	104.566	0	-65.559	39.007

CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
Crediti v/enti regionali	0	0	0	0
Fondo svalutazione crediti verso ARPA	0	0	0	0
<i>Crediti v/sperimentazioni gestionali</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Crediti v/altre partecipate	0	0	0	0

CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0

CREDITI V/ALTRI	2.546.179	1.212.343	-397.144	3.361.379
<i>Crediti v/clienti privati</i>	<i>2.446.550</i>	<i>940.385</i>	<i>-373.164</i>	<i>3.013.771</i>
<i>Crediti v/gestioni liquidatorie</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Altri crediti diversi	99.629	270.288	-23.980	345.937
Altri crediti diversi	99.629	270.288	-23.980	345.937
Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale	0	0	0	0
Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente	0	0	0	0
Fondo svalutazione altri crediti diversi	99.629	270.288	-23.980	345.937
Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0
Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	1.671	0	1.671
Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	1.671	0	1.671
Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – II parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	570.777	235.371	12.647	1.608.888	12.401.198
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	0	0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	0	0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato - altro:	570.777	235.371	12.647	1.608.888	12.401.198
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	570.777	235.371	12.647	1.608.888	12.401.198
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	3.792.273	0	0	772.565	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	3.792.273	0	0	772.565	0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	358.333	0	1.193.534	338.020
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0	0	0	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	358.333	0	446.650	338.020
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	0	746.884	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	4.363.051	593.704	12.647	3.574.987	12.739.217

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	908.248	7.019.845	8.825.253	1.032.269	40.726.096
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	17.223	6.976.685	8.080.027	957.269	25.868.133
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	17.223	0	38.500	957.269	25.868.133
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	0	6.976.685	8.041.527	0	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	0	0	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	50.000	43.161	55.000	75.000	13.155.963
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	16.635
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	0	673.326	0	995.242
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	0	652.957
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0	0	0	0
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	841.025	0	16.900	0	37.165
	...					
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0	0	0	0	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	14.069.010	0	21.843.528	17.922.010	24.220.141
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	14.069.010	0	21.843.528	17.922.010	24.220.141
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	0	0	0	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	14.977.258	7.019.845	30.668.781	18.954.278	64.946.236

Tab. 20 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	8.129
	<i>Crediti verso Comuni</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>8.129</i>
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	3.025.193	1.577.385	12.892.816	20.093.486	14.277.431
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.610.409	1.378.371	12.231.218	19.292.273	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	1.414.784	199.015	661.598	801.213	14.277.431
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0	0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	753.592	88.012	51.039	93.442	901.447
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	3.778.785	1.665.397	12.943.856	20.186.928	15.178.878
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0	0	0	0	0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	86.586
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>83.108</i>
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>3.478</i>
	CREDITI V/ALTRI	2.157.624	287.107	6.256.251	9.385.562	10.488.926
ABA670	Crediti v/clienti privati	2.130.208	270.120	555.394	1.229.528	5.297.325
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	27.416	0	513.900	0	138.356
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	3.587	5.124.417	7.269.363	1.037.590
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	62.540	886.671	2.632.471
ABA711	Altri crediti diversi	0	0	62.540	886.671	2.653.672
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>				104.052	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>					
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>					71.595
	<i>Altri crediti diversi</i>	<i>0</i>		<i>62.540</i>	<i>782.620</i>	<i>2.582.078</i>
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0	-21.202
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	13.400	0	0	1.383.185
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	13.400	0	0	1.384.279
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	-1.094

Tab. 21 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – II parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
	Crediti v/Stato - altro:
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:
	CREDITI V/STATO - RICERCA
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE
	TOTALE CREDITI V/STATO

VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
14.828.881	0	0
0	0	0
0		
0		
0		
0		
0		
0		
14.828.881	0	0
14.828.881		
0		
4.564.838	0	0
4.564.838		
1.889.887	0	0
0		
1.143.003		
0		
746.884		
0		
21.283.606	-	-

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:
	...
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

58.511.711	0	0
41.899.336	0	0
26.881.124		
0		
15.018.211		
0		
13.379.123		
16.635		
1.668.568		
652.957		
0		
0		
895.091		
0		
78.054.688	0	0
78.054.688		
0		
0	0	0
0		
0		
0		
0		
136.566.399	0	0

Tab. 22 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – I parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI			
	<i>Crediti verso Comuni</i>	8.129	0	0
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	8.129		
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	0		
		0		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	51.866.311	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	34.512.271		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	17.354.040		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0		
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0		
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0		
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	1.848.526		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	53.714.837	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>	0		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	0		
ABA640	Crediti v/altre partecipate	0		
ABA650	CREDITI V/ERARIO	86.586	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	0		
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	83.108		
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	0		
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	3.478		
	CREDITI V/ALTRI	25.214.091	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	6.468.803		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0		
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	679.672		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	13.434.957		
ABA710	Altri crediti diversi	3.235.745	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	3.256.947	0	0
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	104.052		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	0		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	71.595		
	<i>Altri crediti diversi</i>	3.081.301		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-21.202		
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.394.914	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.396.008		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-1.094		

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – Il parte

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
GSA	-	-	-
AUSL PIACENZA	-	-	213.226
AUSL PARMA	-	-	18.100
AOSP PARMA	-	-	525.844
AUSL REGGIO EMILIA	0	-	51.918
AUSL MODENA	0	-	226.063
AOSP MODENA	-	-	1.015.217
AUSL BOLOGNA	33.152.153	-	11.897.064
AOSP BOLOGNA	-	-	-
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	-	-	686.032
AUSL IMOLA	1.360.117	-	1.617.623
AUSL FERRARA	0	-	166.698
AOSP FERRARA	-	-	337.805
AUSL ROMAGNA	-	-	598.451
TOTALE	34.512.271	-	17.354.040

(**) Comprende il valore delle fatture da emettere

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		7.067.311	-2.502.473	4.564.838	0	0	4.564.838
	Risorse ex art.2 DL.34/2020	Decreto 236/2020	6.294.746	-2.502.473	3.792.273	0	0	3.792.273
	PNRR 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud"	Decreto n. 48-2/2023-PNRR	772.565		772.565	0	0	772.565
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		118.260.913	-33.815.924	84.444.989	24.220.141	-30.610.442	78.054.688
	Intervento P2: riordino delle strutture dell'area pediatrica	DD 17241/2015	12.000.000	-3.079.084	8.920.916		-2.426.383	6.494.534
	Intervento PB4: riqualificazione pad. 4 ostetricia e ginecologia	DD 17241/2015	5.000.000	-500.000	4.500.000		0	4.500.000
	Assegnazione finanziamenti all'AOSPBO: riqualificazione ambulatori Pad. 5 Ala E; riqualificazione degenze pad. 5 ala B; riqualificazione funzionale architettonica pad 25-27-28; riqualificazione funzionale architettonica pad. 5 seconda fase	DGR 1149/2018	16.921.500	-9.764.029	7.157.471		-6.393.119	764.352
	Concessione e finanziamento per l'intervento "completamento ristrutturazione del padiglione MALATTIE INFETTIVE"	DD 22547/2019	2.086.381	-2.007.813	78.568		0	78.568
	"Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16) – Secondo stralcio funzionale" Intervento n. APB 16	DD 14912/19	19.084.000	-15.978.264	3.105.736		-874.180	2.231.556
	Approvazione intervento APC30 "sostituzione/ammodernamento tecnologia biomedicali..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18069/2021	205.000		205.000		-205.000	0
	Approvazione intervento APC30 "sostituzione/ammodernamento tecnologia biomedicali..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18069/2021	3.895.000		3.895.000		-3.085.360	809.641
	Approvazione intervento APC29 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18070/2021	155.000		155.000		-155.000	0
	Approvazione intervento APC29 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18070/2021	2.945.000		2.945.000		-597.385	2.347.615
	Approvazione intervento APC28 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile area ginecologica..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18071/2021	300.000		300.000		-300.000	0
	Approvazione intervento APC28 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile area ginecologica..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 18071/2021	5.700.000		5.700.000		-912.903	4.787.097
	Approvazione intervento APC31 "realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 8349/2022	40.000		40.000		-40.000	0
	Approvazione intervento APC31 "realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale..." accordo di programma settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1° stralcio	DD 8349/2022	760.000		760.000		-760.000	0
	Adozione programma nazionale "fondo alzheimer e demenze annualità 2021-2023" riparto e assegnazione	DGR 1774/2022	22.500		22.500		-22.500	0
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sviluppo sist informativo DEA II	DGR 2380/2022	11.635.134	-1.453.373	10.181.761		0	10.181.761
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione ecografi"	DGR 2380/2022	25.388	-8.400	16.989		0	16.989
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione ecografi"	DGR 2380/2022	25.388	-8.400	16.989		0	16.989
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione mammografi"	DGR 2380/2022	200.000	-70.747	129.253		0	129.253
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione mammografi"	DGR 2380/2022	200.000	-42.334	157.666		0	157.666
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sostituzione PET"	DGR 2380/2022	2.150.000	-451.741	1.698.259		0	1.698.259

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sostituzione PET"	DGR 2380/2022	2.150.000	-451.741	1.698.259		0	1.698.259
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " padiglione 3 polo della ricerca scientifica	DGR 2380/2022	450.000		450.000		-450.000	0
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " demolizione e ricostruzione del padiglione 26	DGR 2380/2022	750.000		750.000		-750.000	0
	PNC- Accordo ISS/RER: assegnazione, concessione e impegno delle risorse	DGR 381/2023	2.294.968		2.294.968		-2.294.968	0
	PNC- Assegnazione, concessione e impegno delle risorse PNC "Salute, Ambiente,, Biodiversità e Clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER	DGR 2172/2023	522.969		522.969			522.969
	PNRR-PNC M6 C2 - Investimento 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (fondi PNC) - Pad 3 - Polo della ricerca scientifica	DGR 2347/2023	2.537.628		2.537.628		-2.537.628	0
	PNRR-PNC M6 C2 - Investimento 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (fondi PNC) - Demolizione e ricostruzione del Pad 26	DGR 2347/2023	5.484.096		5.484.096		-5.484.096	0
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione TC	DGR 2350/2023	393.577		393.577		-27.300	366.277
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione Tomografi e RM 1,5 Tesla	DGR 2350/2023	847.889		847.889			847.889
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione Angiografo Cardiologico	DGR 2350/2023	500.000		500.000			500.000
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione Angiografo Cardiologico	DGR 2350/2023	500.000		500.000			500.000
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione Angiografo Radiologico	DGR 2350/2023	500.000		500.000			500.000
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.3.1 rafforzamento infrastruttura tecnologica e degli strumenti di raccolta, elaborazione e analisi dei dati (FSE)	DGR 2345/2023	520.413		520.413		-94.621	425.792
	Assegnazione e concessione del finanziamento per la "riqualificazione del polo delle medicine e dei poli funzionali"	DD 26522/2023	16.066.042		16.066.042		-3.200.000	12.866.042
	Ammissione e assegnazione dei finanziamenti a copertura degli interventi urgenti e imprevedibili anno 2023	DD 27363/2023	1.393.040		1.393.040		0	1.393.040
	PNC -assegnazione, concessione e impegno delle risorse pnc "salute, ambiente, biodiversità e clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra iss e rer.	DGR 2172/2023				1.220.261		1.220.261
	PNRR M6 C2 - investimento 1.3.1 rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (fse) (b) anno 2024	DGR 1984/2024				331.172		331.172
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				118.738		118.738
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				440		440
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				440		440
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				201.474		201.474
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				162.414		162.414
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				145.480		145.480
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1	DGR 2355/2024				289.462		289.462

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
	ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022							
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie: dgr n. 2380/2022	DGR 2355/2024				276.951		276.951
	postazioni di lavoro - PNRR M6 C1 investimento 1.2 - sub investimento 1.2.3 sub intervento 1.2.3.2 "servizi di telemedicina"	DGR 2370/2024				1.860.900		1.860.900
	Assegnazione alle aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibili, urgenza e imprevedibili dell'anno 2024	DD/2024/28412				132.000		132.000
	Assegnazione alle aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibili, urgenza e imprevedibili dell'anno 2024	DD/2024/28412				28.432		28.432
	Assegnazione alle aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibili, urgenza e imprevedibili dell'anno 2024	DD/2024/28412				600.333		600.333
	Assegnazione alle aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibili, urgenza e imprevedibili dell'anno 2024	DD/2024/28412				176.000		176.000
	Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei piani di gestione pg4 di edilizia sanitaria e di sostenibilit ambientale ed efficientamento - banca Gameti	DD/2024/28413				450.000		450.000
	assegnazione e concessione del finanziamento all'ircss azienda ospedaliero-universitaria di bologna - policlinico di sant'orsola per la " riqualificazione del polo delle medicine	DD/2023/26522				3.937.865		3.937.865
	Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nel programma impianti ossigeno, di cui all'accordo tra il ministero della salute e la regione emilia	DD/2024/28427				62.778		62.778
	PNC-rimodulazione art20-polo ric scientificat pad.3 - adeg. strutt. funz. p	DGR 33/2025				4.500.000		4.500.000
	rimodulazione da ex pnc a pnr demolizione e ricostruzione del pad.26 realizzazione di palazzina ambulatori cup f31b22000330001)	DGR 33/2025				9.725.000		9.725.000
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		0	0	0	17.281.161	-17.281.161	0
	assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2024	DGR 1595/2024				2.198.654	-2.198.654	
	assegnazione alle aziende sanitarie della regione delle risorse accantonate al fondo a copertura del ripiano disavanzo pregresso SSR da ammortamenti non sterilizzati anni 2001-2011	DGR 2192/2024			0	15.082.507	-15.082.507	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

NOTA: In corrispondenza della Voce ABA480 nella colonna "Riscossioni" sono ricomprese le seguenti economie comunicate da Regione attraverso i Flussi GSA:

Descrizione della partita	Importo	Intervento
ECONOMIA COME DA ATTO	27.300,00	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sostituzione TC
ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492	450.000,00	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " padiglione 3 polo della ricerca scientifica
ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492	750.000,00	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " demolizione e ricostruzione del padiglione 26
ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492	2.537.628,02	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " padiglione 3 polo della ricerca scientifica
ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492	5.484.096,12	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 " demolizione e ricostruzione del padiglione 26

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

- NOTA INTEGRATIVA -

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

**CRED01
– SI**

Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17; per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpando i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando quindi percentuali di svalutazione diverse sulla base dell’anzianità del credito (ageing dei crediti) come di seguito rappresentato:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
Oltre 60 mesi	100%	80%

Il valore determinato al 31/12/2024 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell’unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 669.747,71 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 2.393.312,87 per un totale complessivo di euro 2.730.638,24.

La definizione del valore di accantonamento (o dell’insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.

Si riporta la tabella sottostante per una maggiore comprensione:

Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2023	UTILIZZI ANNO 2024	SALDO AL 31/12/2024 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANTONAMENTO	INSUSSISTENZA
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-104.566,15	28.224,15	-76.342,00	-39.006,88		37.335,12
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-2.446.550,02	373.163,02	-2.073.387,00	-3.013.771,53	-940.384,53	
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche			0,00		0,00	
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-99.629,43	23.980,43	-75.649,00	-345.936,73	-270.287,73	
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0,00		0,00	-1.670,81	-1.670,81	
		-2.650.745,60	425.367,60	-2.225.378,00	-3.400.385,95	-1.212.343,06	37.335,12

- NOTA INTEGRATIVA -

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
CRED03 – Cartolarizzazioni. L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO		
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				-						-
	Partecipazioni in imprese collegate				-						-
	Partecipazioni in altre imprese				-						-
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-			-				-		-
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tab. 26 – Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
...									
...									
Partecipazioni in imprese collegate:									
...									
...									
Partecipazioni in altre imprese:									
...									
...									

Tab. 27 – Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
Partecipazioni in imprese controllate:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Partecipazioni in imprese collegate:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Partecipazioni in altre imprese:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-						-
...				-						-
Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
				-						-

Tab. 28 – Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	12.233	348.867	-347.474	13.626
ABA770	Istituto Tesoriere	83.892.423	906.352.168	-936.815.802	53.428.789
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	0
ABA790	Conto corrente postale	0	0	0	0

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA000	TOTALE	0	0
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	1.742	0
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato - Giornali, riviste, opere multimediali su CD	334	
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.408	

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	14.779						14.779			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	280.203.858	0	28.909.577	-18.481.778	-9.241.360	0	281.390.297	0	-52.363.559	-761.165
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	29.568.956			-5.217.210			24.351.747		-15.651.630	
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	164.250.216	0	26.495.953	-7.127.129	-9.249.024	0	174.370.015	0	-14.448.681	-43.784
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	85.279.719		4.950.000	-4.530.254	0		85.699.465		-10.008.469	-36
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	746.884			-97.600			649.284		0	0
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	78.223.612		21.545.953	-2.499.275	-9.249.024		88.021.266		-4.440.212	-43.748
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	67.974.800		936.766	-2.583.526	0		66.328.039		-8.844.809	-43.568
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	6.110.537			-662.694			5.447.843		-2.135.616	-707.618
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	12.299.349		1.476.859	-2.891.219	7.664		10.892.653		-11.282.823	33.804
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	33.402.765	162.694	1.218.622	-3.720.996	-491.343		30.571.743		-9.878.364	-124.973
PAA110	ALTRE RISERVE:	575.686	-162.694	1.510.888	0	0	0	1.923.880	0	0	0
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0						0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	95.848	-133.963	1.019.545				981.429			
PAA140	Contributi da reinvestire	479.839	-28.731	491342,85				942.451			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0						0			
PAA160	Riserve diverse	0						0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	17.281.161	0	-17.281.161	0	0	15.555.928	0	-15.555.928
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0						0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0						0			
PAA200	Altro	0		17.281.161		-17.281.161		0	15.555.928		-15.555.928
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-24.675.871	30.083			17.281.161		-7.364.627			15.555.928
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	30.083	-30.083				-706.546	-706.546			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	289.551.300	0	48.920.249	-22.202.774	-9.732.703	-706.546	305.829.526	15.555.928	-62.241.923	-886.138

NOTA: Si riporta il dettaglio delle variazioni dell'esercizio nel prospetto "Illustrazione analitica delle cause di variazione del Patrimonio Netto".

Tab. 32 – Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto

- NOTA INTEGRATIVA -

In sede di predisposizione del bilancio dell'esercizio sono stati effettuati tutti i controlli di corrispondenza dei dati e le "quadrature" previsti nella Procedura per il Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio del Patrimonio Netto.

In particolare, sono stati effettuati i seguenti controlli:

- confronto tra il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio dell'esercizio in chiusura e il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio esposto nel bilancio dell'esercizio precedente;
- verifica delle motivazioni di variazione (contributi in conto esercizio stornati a PN nell'esercizio, sterilizzazioni dell'esercizio, alienazioni di cespiti, iscrizione di nuovi contributi in conto capitale);
- con riferimento ai contributi stornati a PN nell'esercizio, è stata verificata la corrispondenza tra i provvedimenti di assegnazione;
- sono stati circolarizzati i Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti e i principali crediti da altre fonti;
- è stato quadrato il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio iscritti nel PN con il valore netto dei relativi cespiti finanziati iscritti nell'attivo dello SP;
- è stato quadrato il valore residuo dei beni iscritti in inventario finanziati con contributo con i valori iscritti nel patrimonio netto;
- è stata effettuata la verifica di congruenza fra il valore dei contributi ancora da utilizzare con i quadri finanziari dei lavori.

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					29.568.956	0	0	-5.217.210	0	24.351.746		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2022					29.568.956			-5.217.210		24.351.746	0	0
	... assegnati a partire dall'1/1/2022 (dettagliare)									0			
PAA030	Da Stato:					164.250.216	0	26.495.953	-7.127.129	-9.249.024	174.370.016	14.224.020	34.214.363
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2022					99.013.153			-4.754.977		94.258.176	0	13.631.159
		Vincolato	2022	Assegnazione APC30 (DD 4171/2022 DI CUI ALLA DELIB ASS LEGISLATIVA 33/2020 APC30 STATO)		3.487.852			-687.558		2.800.294	3.085.360	803.619
		Vincolato	2022	Assegnazione APC29 (DD/2022/4171)		2.865.052			-135.895		2.729.157	597.385	1.092.411
		Vincolato	2022	Assegnazione APC28 (DD/2022/4171)		5.739.380			-351.982		5.387.398	912.903	3.733.425
		Vincolato	2022	Assegnazione APC31 STATO-APC31-A20Nuovo centro stella rete dati		730.538			-76.930		653.608	760.000	0
		Vincolato	2022	Contributo per smaltimento amianto DD2860		303.640			-7.902		295.738	0	0
		Vincolato	2022	Contributo per investimenti Alzheimer DGR 1774 /22		22.427			-4.988		17.439	22.500	15.808
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sostituzione PET"		2.150.000			0		2.150.000	0	0
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sostituzione PET"		2.150.000			0		2.150.000	0	0
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sviluppo sist informativo DEA II-SISTINFDEA2LIV		11.322.899			-666.836		10.656.062	0	4.027.493
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione ecografi"		16.846			-4.370		12.476	0	0
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione ecografi"		16.846			-4.370		12.476	0	0
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione mammografi"		171.275			-37.833		133.442	0	171.715
		Vincolato	2022	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione mammografi"		199.689			-31.867		167.822	0	199.689
		Vincolato	2022	Finanziamento PNC DEMRICPAD26		750.000				-750.000	0	0	0
		Vincolato	2022	Finanziamento PNC POLORICSCIP3		450.000				-450.000	0	0	0
		Vincolato	2023	FSR-Finanziamento da Stato per investimenti - ricerca-Convenzione Ministero della Salute CC-2022-23682662		746.884			-97.600		649.284	0	0
		Vincolato	2023	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22		3.192.792			-11.646		3.181.146	43.706	3.192.792
		Vincolato	2023	Contributo per la Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali DD 26522/2023		16.066.042			0		16.066.042	3.200.000	1.152.278
		Vincolato	2023	PNRR M6 CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE-Amm.tec.Alta tec.Sost. Angiografo Card 002-DGR2350/2023		500.000			0		500.000	0	0
		Vincolato	2023	(CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE-Amm.tec.Alta tec.Sost. Angiografo Card 001-DGR2350/2023		500.000			0		500.000	0	0
		Vincolato	2023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE Amm.tecn. Alta tec. Sost. TC001-DGR2350/2023		393.577			-1.583	-27.300	364.694	0	361.027
		Vincolato	2023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1		847.889			0		847.889	0	

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
				DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE.AMMTECRMTESLA-Amm.tec.AltA tec.Sost.RM Tesla -DGR2350/2023									
		Vincolato	2023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE.Amm.tec.AltA tec.Sost. Angiografo Radiol 00		500.000			0		500.000	0	0
		Vincolato	2023	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVIT B-DGR2345/2023-M6PNRRFSE		518.318			-13.812		504.506	94.621	88.761
		Vincolato	2023	Contributo Presidenza del Consiglio dei Ministri Decreto 48-2/2023 (PNRR M1.2 - ABCLOUD- Abilit. al cloud)		772.565			-3.996		768.569	0	139.264
		Vincolato	2023	CONTRIBUTI PNC - PRACSI-ACCORDO ISS/RER)-DGR381/2023		2.277.860			-180.714		2.097.146	2.294.968	221.945
		Vincolato	2023	PNRR - PNC M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)-DGR_2347/2023-Demolizione e ricostruzione Pad26 - realizzazione. Palaz ambulatori		5.484.096				-5.484.096	0	0	0
		Vincolato	2023	PNRR - PNC M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)-DGR_2347/2023-Adeguamento Strutt. Funz. Polo della ricerca scientifica		2.537.628				-2.537.628	0	0	0
		Vincolato	2023	PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA"-DGR 2172/2023		522.969			-11.633		511.336	0	23.902
		Vincolato	2024	RIMODULAZIONE DA EX PNC AD ART.20 PADIGLIONE 3 POLO DELLA RICERCA SCIENTIFICA CUP F32C22000020001- dgr 33/2025				4.500.000			4.500.000	0	1.145.315
		Vincolato	2024	DD 28413/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILIT AMBIENTALE ED EFFICIENTAMENTO-art.20				450.000	0		450.000	0	0
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate AGOSTO DICEMBRE 2022				95.053	0		95.053	95.053	0
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023-Riqualificazione Pad. 5 (seconda fase))				1.094.687	-6.748		1.087.939	1.094.687	1.094.687
		Vincolato	2024	Importo Integrativo Fondo adeguamento prezzi art.26b)				437.061	0		437.061	437.061	437.061
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023-Riqualificazione Pad. 5 (seconda fase) - 2° tranche)				1.585.777	0		1.585.777	1.585.777	1.585.777
		Vincolato	2024	DD 26522/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO ALL'IRCSS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO DI SANT'ORSOLA PER LA " RIQUALIFICAZIONE DEL POLO DELLE MEDICINE)				3.937.865	0		3.937.865	0	0
		Vincolato	2024	DD 28427/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA IMPIANTI OSSIGENO				62.778	0		62.778	0	62.778
		Vincolato	2024	DL/2024/1984_CUP F37H23000610006-DGR 1984/2024 - PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B)				331.172	0		331.172	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001120006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1				276.951	0		276.951	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi
				AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -RM TESLA								
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F34E22000490006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -Angiografo Radiologia			289.462	0		289.462	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001150006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022-Mammografi			440	0		440	0	440
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001160006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 - Mammografi			440	0		440	0	440
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001130006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 - Pet Tc			145.480	0		145.480	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001170006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022- Angiografo Cardiologia			118.738	0		118.738	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001180006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 Angiografo Cardiologia			162.414	0		162.414	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001140006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -Pet Tc 2			201.474	0		201.474	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2370_E47H23002160006-DGR 2370/2024 - POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA			1.860.900	0		1.860.900	0	0
		Vincolato	2024	RIMODULAZIONE DA EX PNC A PNRR DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD.26 REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI CUP F31B22000330001 dgr 33/2025			9.725.000	0		9.725.000		112.755
		Vincolato	2024	DL/2023/2172_CUP I83C22000640005-DGR 2172/2023 - PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO			1.220.261	-33.888		1.186.373	0	919.824

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)	Consistenza all'inizio dell'esercizio	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
				AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. - PRACSI)									
PAA070	Da Regione:					67.974.802	0	936.766	-2.583.527	0	66.328.040	10.393.682	4.054.743
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2022					65.563.218			-2.148.580		63.414.638	9.693.682	2.795.776
		Vincolato	2022	Assegnazione APC30 (DD 4171/2022 DI CUI ALLA DELIB ASS LEGISLATIVA 33/2020 APC30 STATO)		143.590			-41.000		102.590	205.000	0
		Vincolato	2022	Assegnazione APC29 (DD/2022/4171)		112.926			-31.000		81.926	155.000	0
		Vincolato	2022	Assegnazione APC28 (DD/2022/4171)		337.883			-59.538		278.345	300.000	0
		Vincolato	2022	Assegnazione APC31		39.997			-1.200		38.797	40.000	0
		Vincolato	2022	Finanziamento regionale per investimenti a copertura interventi urgenti e indifferibili 2022 da contributi c/esercizio FSR indistinti (fondi aziendali)		412.274			-107.461		304.813	0	0
		Vincolato	2023	FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILITÀ, URGENZA E IMPREVEDIBILITÀ DELL'ANNO 2023-DD 27363/2023		1.364.914			-142.408		1.222.505	0	604.921
		Vincolato	2024	DD/2024/28412 DD 28412/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILITA', URGENZA E IMPREVEDIBILITA' DELL'ANNO 2024)				936.766	-52.340		884.426	0	654.046
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					6.110.536	0	0	-662.693	0	5.447.843	0	107.986
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2022					6.110.536			-662.693		5.447.843		107.986
											0		
											0		
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					12.299.349	0	1.476.859	-2.891.219	7.664	10.892.653	1.476.859	1.476.859
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2022					6.897.801			-2.752.048		4.145.752	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2022	Finanziamento da altri contributi c/esercizio		49			-49		0	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Indistinto	2023	Finanziamento da contributi c/esercizio indistinti-Polo Materno Infantile		4.905.336			0		4.905.336	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Indistinto	2023	Finanziamento da contributi c/esercizio indistinti-Investim urgenti indifferibili non coperti da Regione		496.163			-103.122	7.664	400.706	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2024	Finanziamento da altri contributi c/esercizio				843.956	-36.000		807.956	843.956	843.956
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2024	Finanziamento da contributi finalizzati				632.904	0		632.904	632.904	632.904

Tab. 33 – Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2021 e precedenti	Valore al 31/12/2022	Valore al 31/12/2023 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	51.297	98.805	142.583	95.848
Incrementi	81.669	105.959		1.019.545
Utilizzi	-34.161	-62.180	-46.736	-133.963
Valore finale	98.805	142.583	95.848	981.429

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2021 e precedenti	Valore al 31/12/2022	Valore al 31/12/2023 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	716.528	444.476	514.790	479.838
Incrementi	86.188	70.314		491.343
Utilizzi	-358.240		-34.952	-28.731
Valore finale	444.476	514.790	479.838	942.451

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

- NOTA INTEGRATIVA -

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO VARIAZIONI PATRIMONIO NETTO	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni dell'esercizio	Utilizzo per sterilizzazioni dell'esercizio	Altre variazioni	Risultato di esercizio (+/-)
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	0,00	28.909.577,47	-18.481.778,29	-9.241.359,90	0,00
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00	0,00	-5.217.209,89	0,00	0,00
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio			-5.217.209,89		
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	0,00	26.495.952,85	-7.127.129,28	-9.249.024,14	0,00
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	0,00	4.950.000,00	-4.530.253,88	0,00	0,00
	RIMODULAZIONE DA EX PNC AD ART.20 PADIGLIONE 3 POLO DELLA RICERCA SCIENTIFICA CUP F32C22000020001- dgr 33/2025		4.500.000,00			
	DD 28413/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILITA' AMBIENTALE ED EFFICIENTAMENTO		450.000,00			
	RIMODULAZIONE DA EX PNC A ART.20 M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)	0,00				
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio			-4.530.253,88		
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0,00	0,00	-97.600,00	0,00	0,00
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio			-97.600,00		
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	0,00	21.545.952,85	-2.499.275,40	-9.249.024,14	0,00
	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate AGOSTO DICEMBRE 2022		95.052,99			
	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023- Riqualficazione Pad. 5 (seconda fase))		1.094.687,00			
	Importo Integrativo Fondo adeguamento prezzi art.26b)		437.060,63			
	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023- Riqualficazione Pad. 5 (seconda fase) - 2° tranche)		1.585.776,88			
	DD 26522/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO ALL'IRCSS AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO DI SANT'ORSOLA PER LA " RIQUALIFICAZIONE DEL POLO DELLE MEDICINE)		3.937.865,29			
	DD 28427/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA IMPIANTI OSSIGENO		62.777,73			
	DL/2024/1984_CUP F37H23000610006-DGR 1984/2024 - PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B)		331.171,83			
	DL/2024/2355_F39J22001120006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -RM TESLA		276.950,87			
	DL/2024/2355_F34E22000490006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -Angiografo Radiologia		289.462,00			
	DL/2024/2355_F39J22001150006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022-Mammografi		440,00			
	DL/2024/2355_F39J22001160006-PNRR		440,00			

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO VARIAZIONI PATRIMONIO NETTO	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni dell'esercizio	Utilizzo per sterilizzazioni dell'esercizio	Altre variazioni	Risultato di esercizio (+/-)
	GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 - Mammografi					
	DL/2024/2355_F39J22001130006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 - Pet Tc		145.480,47			
	DL/2024/2355_F39J22001170006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022- Angiografo Cardiologia		118.738,00			
	DL/2024/2355_F39J22001180006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 Angiografo Cardiologia		162.414,00			
	DL/2024/2355_F39J22001140006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 -Pet Tc 2		201.474,16			
	DL/2024/2370_E47H23002160006-DGR 2370/2024 - POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA		1.860.900,00			
	RIMODULAZIONE DA EX PNC A PNRR DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD.26 REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI CUP F31B22000330001 dgr 33/2025		9.725.000,00			
	DL/2023/2172_CUP I83C22000640005-DGR 2172/2023 - PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. - PRACS)		1.220.261,00			
	ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492 PER RIMODULAZIONE DA EX PNC A ART.20 M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)-Padiglione 3				-2.987.628,02	
	ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO - PG/2025/215492 PER RIMODULAZIONE DA EX PNC A PNRR - M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC) Padiglione 26				-6.234.096,12	
	RIMODULAZIONE DA EX PNC A PNRR - M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)	0,00				
	Economia da flussi regionali DD/2024/9196 - PNRR- M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature				-27.300,00	
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-Finanziamenti da Commissario Straordinario DL 34/2020 art.2 comma 11			-575.841,29		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio- Trasferimenti di beni da Struttura Commissariale e Protezione Civile			-33.229,06		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio- PNRR			-764.667,14		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio- PNC			-226.235,65		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio- altro			-890.265,23		
	Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza beni fuori uso derivanti da donazione materiale Struttura Commissariale e Protezione Civile di beni- DNSCP			-3.879,94		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamento beni fuori uso derivanti da Trasferimenti di beni da Struttura Commissariale e Protezione Civile			-284,54		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamento			-3.049,74		

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO VARIAZIONI PATRIMONIO NETTO	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni dell'esercizio	Utilizzo per sterilizzazioni dell'esercizio	Altre variazioni	Risultato di esercizio (+/-)
	beni fuori uso derivanti da Struttura Commissariale e Protezione Civile di beni-DL34art.2					
	Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza beni fuori uso derivanti da Struttura Commissariale e Protezione Civile di beni-DL34art.2			-1.822,81		
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti		936.765,52	-2.583.526,17	0,00	0,00
	DD/2024/28412_DD 28412/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILITA', URGENZA E IMPREVEDIBILITA' DELL'ANNO 2024)		936.765,52			
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamento beni fuori uso			-369,03		
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione minusvalenza beni fuori uso			-204,69		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio			-2.582.952,45		
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	0,00	0,00	-662.693,86	0,00	0,00
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-altri soggetti pubblici			-652.801,11		
	Quota utilizzo per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio- Art. 113 D.Lgs. 50/2016			-9.892,75		
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	0,00	1.476.859,10	-2.891.219,09	7.664,24	0,00
	Finanziamento da contributi c/esercizio indistinti-Investim urgenti indifferibili non coperti da Rer nel 2023. Importo erroneamente non imputato a PN nel 2023				7.664,24	
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio - FSR indistinti			-842.480,25		
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti beni fuori uso-FSR indistinti			-3.825,96		
	Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza beni fuori uso beni -indistinti			-3.800,68		
	Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza -indistinti per demolizione Padiglione 26			-51.623,56		
	Finanziamento da contributi in conto esercizio - FSR finalizzati		632.903,53			
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio - FSR finalizzati			-649.273,49		
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione minusvalenza per fuori uso beni-Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi c/esercizio - Fondi Emergenziali COVID 19			-1.440,08		
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi c/esercizio - Fondi Emergenziali COVID 19			-497.676,41		
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti beni fuori uso-Fondi Emergenziali COVID 19			-728,60		
	Finanziamento da altri contributi c/esercizio		849.280,44			
	Finanziamento da altri contributi c/esercizio - rettifica IMMO 5036 es. 2023		-5.324,87			
	Quota utilizzo contrib.c/esercizio per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-Finanziamenti per investimenti da rettifica altri contributi in conto esercizio			-840.370,06		
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	162.693,87	1.218.622,30	-3.720.995,70	-491.342,85	0,00
	Contributo per sterilizzazione ammortamenti derivante da utilizzo contributi da reinvestire per acquisti effettuati nell'esercizio	28.730,50				
	Contributo per sterilizzazione ammortamenti derivante da utilizzo plusvalenze da reinvestire per acquisti effettuati nell'esercizio	133.963,37				
	Contributo da utilizzo altre donazioni correnti in denaro per investimenti		5.688,28			
	Contributo per donazioni di beni mobili inventariabili		137.134,00			
	Immobile via O. Belluzzi 3 BO Deli 140 del 23/04/2024 - Eredità C.		244.428,66			
	Immobile via della Battaglia 4 BO Deli 222 del 26/06/2024 - Eredità T.		149.344,02			
	Contributo da utilizzo quote accantonate al Fondo Sostegno Ricerca e Miglioramento		662.027,84			

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO VARIAZIONI PATRIMONIO NETTO	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni dell'esercizio	Utilizzo per sterilizzazioni dell'esercizio	Altre variazioni	Risultato di esercizio (+/-)
	<i>continuo per acquisto investimenti-FMIGL</i>					
	<i>Contributo da utilizzo donazioni correnti in denaro finalizzata ad acquisto piattaforma laparoscopica</i>		19.999,50			
	<i>Quota utilizzo finanziamenti da soggetto attuatore per emergenza COVID per investimenti per sterilizzazioni ammortamenti dell'esercizio</i>			-44.871,44		
	<i>Quota utilizzo finanziamenti da soggetto attuatore per emergenza COVID per investimenti per sterilizzazioni ammortamenti dell'esercizio-beni fuori uso</i>			-63,84		
	<i>Quota utilizzo finanziamenti da soggetto attuatore per emergenza COVID per investimenti per sterilizzazione minusvalenze per fuori uso</i>			-236,83		
	<i>Quota utilizzo donazioni per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio-donazioni vincolate di beni</i>			-5.624,55		
	<i>Quota utilizzo donazioni per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio</i>			-2.706.460,19		
	<i>Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza da demolizione Padiglione 26 - donazioni per investimenti</i>			-55.875,38		
	<i>Quota utilizzo per sterilizzazione minusvalenza beni fuori uso -donazioni per investimenti</i>			-19.626,68		
	<i>Quota utilizzo donazioni vincolate di beni per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio</i>			-885.250,58		
	<i>Quota utilizzo donazioni vincolate di beni per sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio beni fuori uso</i>			-2.986,21		
	<i>Contributo residuo da vendita immobile Via Carrati girocontato a Contributi da Reinvestire</i>				-491.342,85	
PAA110	ALTRE RISERVE	-162.693,87	1.510.888,00	0,00	0,00	0,00
PAA130	Riserve per plusvalenze da reinvestire	-133.963,37	1.019.545,15	0,00	0,00	0,00
	<i>Plusvalenza da reinvestire da vendita immobile Via Carrati</i>		1.019.545,15			
	<i>Utilizzo plusvalenze da reinvestire per acquisti effettuati nell'esercizio girocontate a Donazioni per investimenti per sterilizzazione ammortamenti</i>	-133.963,37				
PAA140	Contributi da reinvestire	-28.730,50	491.342,85	0,00	0,00	0,00
	<i>Contributi da reinvestire da vendita immobile Via Carrati</i>		491.342,85			
	<i>Utilizzo contributi da reinvestire per acquisti effettuati nell'esercizio girocontate a Donazioni per investimenti per sterilizzazione ammortamenti</i>	-28.730,50				
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0,00	17.281.161,08	0,00	-17.281.161,08	0,00
PAA200	Altro	0,00	17.281.161,08	0,00	-17.281.161,08	0,00
	<i>Assegnazione per copertura perdita es. 2010-2011 e ricalcolo ammortamenti Dlgs 118/2011-DGR 2192/2024</i>		15.082.507,08			
	<i>Assegnazione per copertura perdita es. 2010 DGR 1595/2024</i>		2.198.654,00			
	<i>Incasso copertura perdita es. 2010-2011 e ricalcolo ammortamenti Dlgs 118/2011-DGR 2192/2024</i>				-15.082.507,08	
	<i>Incasso copertura perdita es. 2010 DGR 1595/2024</i>				-2.198.654,00	
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	30.083,17	0,00	0,00	17.281.161,08	0,00
	<i>Ripiano perdita 2010-2011 e ricalcolo ammortamenti Dlgs 118/2011 DGR 2192/2024</i>				15.082.507,08	
	<i>Ripiano perdita 2010 DGR 1595/2024</i>				2.198.654,00	
	<i>Destinazione utili d'es. 2023 a copertura perdita 2007</i>	30.083,17				
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-30.083,17	0,00	0,00	0,00	-706.546,00
	<i>Utile es.2023 portato a nuovo</i>	-30.083,17				
	<i>Perdita es.2024</i>					-706.546,00
	TOTALE VARIAZIONI AL PATRIMONIO NETTO	0,00	48.920.248,85	-22.202.773,99	-9.732.702,75	-706.546,00

- NOTA INTEGRATIVA -

Dettaglio PAA210 Perdite portate a nuovo		Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	PAA210
Esercizio	Descrizione	2007	2008	2009	2010	2011	2022	2012 ricalcolo DL.118	Perdite portate a nuovo
2016	Importo da ripianare al 31/12/2016	384.586,41	5.873.864,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	41.108.630,48
2017	DGR 2016/17-DD 20406/17		-2.188.177,00						-2.188.177,00
	Destinazione Utile es.2016	-26.324,62							-26.324,62
	Importo da ripianare al 31/12/2017	358.261,79	3.685.687,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	38.894.128,86
2018	DGR 2053/18-DD 20211/18		-2.190.238,00						-2.190.238,00
	Destinazione Utile es.2017	-37.817,65							-37.817,65
	Importo da ripianare al 31/12/2018	320.444,14	1.495.449,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	36.666.073,21
2019	DGR 1801/19-DD 19597/19		-1.495.449,44	-698.231,56					-2.193.681,00
	Destinazione Utile es.2018	-14.035,98							-14.035,98
	Importo da ripianare al 31/12/2019	306.408,16	0,00	8.427.976,98	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	34.458.356,23
2020	DGR 1382/20-DD 18360/20			-2.195.357,00					-2.195.357,00
	Destinazione Utile es.2019	-83.288,27							-83.288,27
	Importo da ripianare al 31/12/2020	223.119,89	0,00	6.232.619,98	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	32.179.710,96
2021	DGR 1871/21 DD 21799/21			-2.198.537,00					-2.198.537,00
	Destinazione Utile es.2020	-7.097,45							-7.097,45
	Importo da ripianare al 31/12/2021	216.022,44	0,00	4.034.082,98	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	29.974.076,51
2022	DGR 1889/22 DD 22212/22			-2.199.009,00					-2.199.009,00
	Destinazione Utile es.2021	-2.037,32							-2.037,32
	Importo da ripianare al 31/12/2022	213.985,12	0,00	1.835.073,98	9.315.846,39	7.653.171,41		8.754.953,29	27.773.030,19
	Perdita esercizio 2022						8.061.222,88		8.061.222,88
2023	DGR 841/2023						-8.061.222,88		-8.061.222,88
	DGR 2069/23-DD 25832/23			-1.835.073,98	-1.262.085,07				-3.097.159,05
	Importo da ripianare al 31/12/2023	213.985,12	0,00	0,00	8.053.761,32	7.653.171,41	0,00	8.754.953,29	24.675.871,14
2024	DGR 1595/24				-2.198.654,00				-2.198.654,00
	DGR 2192/24				-5.855.107,32	-7.653.171,41		-1.574.228,35	-15.082.507,08
	Destinazione Utile es.2023	-30.083,17							-30.083,17
	Importo da ripianare al 31/12/2024	183.901,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.180.724,94	7.364.626,89

- NOTA INTEGRATIVA -

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti che vengono dettagliati nella tabella successiva.

Contributo da utilizzo donazioni correnti in denaro per investimenti	5.688
Contributo per donazioni di beni mobili inventariabili	137.134
Immobile via O. Belluzzi 3 BO Deli 140 del 23/04/2024 - Eredità C.	244.429
Immobile via della Battaglia 4 BO Deli 222 del 26/06/2024 - Eredità T.	149.344
Contributo da utilizzo quote accantonate al Fondo Sostegno Ricerca e Miglioramento continuo per acquisto investimenti-FMIGL	662.028
Contributo da utilizzo donazioni correnti in denaro finalizzata ad acquisto piattaforma laparoscopica	20.000
TOTALE	1.218.622

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	1.273.764	0		-1.273.764	0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	20.867.718	6.391.240	0	-5.196.980	22.061.979
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	2.370.888	0		-1.269.489	1.101.399
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	663.323	0		-173.521	489.802
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0		0	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	15.568.452	6.356.398		-3.511.125	18.413.724
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.800.000	0		-50.000	1.750.000
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	465.055	34.843		-192.845	307.053
PBA060	Altri fondi rischi:	0	0		0	0
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0	0		0	0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0	0		0	0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0		0	0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0		0	0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0		0	0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0	0		0	0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0	0		0	0
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0		0	0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	31.155.972	16.398.073	1.000.242	-11.245.511	37.308.776
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	184.913	80.105	297.141	-366.664	195.495
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	2.115.458	1.486.991	671.128	-1.961.918	2.311.659
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	4.898.524	8.090.927	-387.544	-1.603.820	10.998.087
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	21.962.469	6.694.037	419.517	-7.276.777	21.799.246
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.994.609	46.013		-36.333	2.004.290
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	34.060.499	9.524.595	0	-9.648.667	33.936.426
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	0		0	0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	4.919.962	0		-4.917.766	2.196
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0	0		0	0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0	0		0	0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	27.202.589	8.376.961	0	-4.659.859	30.919.692
	<i>Fondo indennità organi istituzionali</i>	167.016	156.000		-167.016	156.000
	<i>Fondo manutenzioni cicliche</i>	9.686.618	0		-127.674	9.558.944
	<i>Fondo spese legali</i>	642.300	248.220		-151.085	739.435
	<i>Fondo incentivazione medici</i>	0	0		0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
	<i>convenzionati</i>					
	Fondo ALPI (L. 189/2012)	1.818.381	792.869		-813.596	1.797.654
	Fondo rinnovi contrattuali personale universitario	0	0		0	0
	Fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	0		0	0
	Fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	0		0	0
	Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	14.888.273	7.179.872		-3.400.487	18.667.659
	Fondo Comitato Etico	0	0		0	0
	Fondo per oneri ALP	0	0		0	0
	Fondo per ricerca (FAR)	0	0		0	0
	Altri fondi per oneri	0	0		0	0
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	1.937.948	1.147.634	0	-71.043	3.014.539
	art. 113	1.924.937	569.634		-71.043	2.423.529
	art 45 80%	13.010	449.751	-2.309	0	460.453
	art 45 20%	0	128.248	2.309	0	130.557
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	87.357.953	32.313.909	1.000.242	-27.364.922	93.307.182

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 36 in colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo e in colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 2: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 36 in colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo e in colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 3: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione extra fondo anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA170 (Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 36 in colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo e in colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 4: l'Azienda ha girocontato dal conto PBA170 "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" al conto PBA180 "Quote inutilizzate contributi per ricerca" l'importo di euro 419.517. La registrazione si è resa necessaria in quanto nei precedenti esercizi gli utilizzi del fondo "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" sono stati portati erroneamente a decurtazione del fondo "Quote inutilizzate contributi per ricerca" per lo stesso importo. La riallocazione viene esposta nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" della tabella 36, con segno negativo in corrispondenza della voce PBA170 e con segno positivo in corrispondenza della voce PBA180.

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					80.105
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari				1.827.350	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				101.293	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		B.6) Costi del personale				10.064.552	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)				588.623	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				582.014	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024	13.243.937	Totale	0	0	0	13.163.832	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					26.254
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			101.139		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.6) Costi del personale			562	297.141	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)			1.213.125	22.884	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)				5.892	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)			13.310		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023	1.680.307	Totale	0	0	1.328.136	325.917	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari			5.312	19.201	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		1.540	5.312	2.624	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.6) Costi del personale		348.944			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)		963.086	37.981	19.378	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)		10.281		-4.167	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (Irap)		45	903	1.692	

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)			3.593		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022	1.502.812	Totale	0	1.323.896	53.102	38.728	87.086
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	413.918	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	113.611	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	649.184	10.458	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.6) Costi del personale	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	45.641	8.598	0	2.019	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	369.273	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (Irap)	29.024	761	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	750	23.515	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti	1.668.802	Totale	1.621.401	43.332	0	2.019	2.049
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	TOTALE	18.095.859	TOTALE	1.621.401	1.367.228	1.381.238	13.530.496	195.495

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 37 in colonna "Importo contributo" anno 2023 ed in colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024" per gli importi effettivamente utilizzati.

Nota 2: Sono escluse da questa tabella, fino all'anno 2023 compreso, le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. Dall'anno 2024 sono state incluse anche queste assegnazioni completamente utilizzate anche se non è stato aperto un progetto.

Tab. 37 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. indistinto finalizzato

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2021 e precedenti	Importo Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				16.239.157	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024	17.726.147	Totale	0	0	0	16.239.157	1.486.991
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni			16.188.551	471.834	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari				42.114	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.6) Costi del personale				156.745	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)				1.290.790	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)				434	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023	18.150.469	Totale	0	0	16.188.551	1.961.918	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni		19.073.329	962.814		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.6) Costi del personale			57.954		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2021 e precedenti	Importo Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)			1.172.896		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022	21.543.660	Totale	0	19.073.329	2.193.664	0	276.667
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	74.988.485	660.058	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.6) Costi del personale	2.422.710	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	3.135.162	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (Irap)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti	81.754.416	Totale	80.546.357	660.058	0	0	548.001
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	TOTALE	139.174.692	TOTALE	80.546.357	19.733.387	18.382.215	18.201.074	2.311.659

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 37bis in colonna "Importo contributo" anno 2023 ed in colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024" per gli importi effettivamente utilizzati.

Nota 2: Sono escluse da questa tabella, fino all'anno 2023 compreso, le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. Dall'anno 2024 sono state incluse anche queste assegnazioni completamente utilizzate anche se non è stato aperto un progetto.

Tab. 37 bis - Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.1) Acquisti di beni				1.051	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari				824.357	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				5.000	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.6) Costi del personale				42.422	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				8.129	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (Irap)				332	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (voce residuale)				6.297	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024	8.978.515	Totale	0	0	0	887.588	8.090.927
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.1) Acquisti di beni				39.191	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari			24.693	35.442	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			546.295	1.338.058	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.6) Costi del personale				27.290	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				18.300	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)				6.908	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (Irap)			2.099	-4.823	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	3.679.073	Totale	0	0	573.086	1.460.367	1.645.620
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni		7.008	11.504	44.606	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari		23.293	44.207	15.789	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		72.838	57.423	29.243	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (spese per		5.458	28.036	4.793	

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
soggetti pubblici (extra fondo)			investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)		59.217	5.168	8.486	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (Irap)		2.930	5.511	2.831	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	532.662	Totale	0	170.745	151.848	105.747	104.322
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	7.219.404	488	3.828		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	11.916.612	54.738	20.607	8.205	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.317.000	3.068	44.418	25.712	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.6) Costi del personale	663.895	15.113	57.966		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	1.038.186	628.591	41.022	4.624	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	5.065.561	1.423	60.639	- 834	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (Irap)	136.816	3.570	4.329		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	251.105	-	-		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti	29.743.303	Totale	27.608.579	706.991	232.808	37.706	1.157.218
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	42.933.553	TOTALE	27.608.579	877.736	957.743	2.491.408	10.998.087

Nota 1: L'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione extra fondo anni precedenti, assegnati nel 2024, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA170 (Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)) all'atto dell'assegnazione e sono esposti nella tabella 38 in colonna "Importo contributo" anno 2023 ed in colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024" per gli importi effettivamente utilizzati.

Nota 2: Sono escluse da questa tabella, fino all'anno 2023 compreso, le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. Dall'anno 2024 sono state incluse anche queste assegnazioni completamente utilizzate anche se non è stato aperto un progetto.

Nota 3: L'Azienda ha girocontato dal conto PBA170 "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" al conto PBA180 "Quote inutilizzate contributi per ricerca" l'importo di euro 419.517. La registrazione si è resa necessaria in quanto nei precedenti esercizi gli utilizzi del fondo "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" sono stati portati erroneamente a decurtazione del fondo "Quote inutilizzate contributi per ricerca" per lo stesso importo. La riallocazione viene recepita nella tabella 38 mediante rettifica con segno negativo dell'importo da riportare in colonna "Importo contributo" anno 2023.

Tab. 38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondi)

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.1) Acquisti di beni				7.468	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari				71.116	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				3.529	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.6) Costi del personale				27.295	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)				36.000	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)				6.319	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (Irap)				6.165	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024	6.851.929	Totale	0	0	0	157.891	6.694.037
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.1) Acquisti di beni			33.831	297.526	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari			52.312	109.489	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			8.187.514	253.752	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.6) Costi del personale			114.230	1.484.448	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				102.506	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)			15.182	42.664	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (Irap)			9.726	111.473	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (voce residuale)				-33	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023	18.962.973	Totale	0	0	8.412.796	2.401.825	8.148.352
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.1) Acquisti di beni		44.015	97.870	178.994	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari		71.568	108.553	117.122	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		61.600	23.220	119.786	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.6) Costi del personale		91.064	1.259.734	1.574.133	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)		12.200		640.358	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)		13.485	84.830	12.316	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (Irap)		6.084	74.302	93.645	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (voce residuale)				439	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022	9.552.911	Totale	0	300.016	1.648.509	2.736.793	4.867.593
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	4.674.511	377.124	496.870	455.116	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	12.087.228	3.848.414	649.814	225.366	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	4.507.810	429.559	443.314	157.542	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.6) Costi del personale	565.145	570.129	858.114	-3.929	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	953.569	22.452	150.876	6.368	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	1.341.113	109.016	434.920	1.128.275	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (Irap)	90.339	67.289	13.867	24.093	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	3.196.708	144.070	72.497	145.327	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti	40.332.171	Totale	27.416.423	5.568.054	3.120.273	2.138.159	2.089.263
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE	75.699.984	TOTALE	27.416.423	5.868.070	13.181.577	7.434.668	21.799.246

Nota 1: L'Azienda ha girocontato dal conto PBA170 "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" al conto PBA180 "Quote inutilizzate contributi per ricerca" l'importo di euro 419.517. La registrazione si è resa necessaria in quanto nei precedenti esercizi gli utilizzi del fondo "Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)" sono stati portati erroneamente a decurtazione del fondo "Quote inutilizzate contributi per ricerca" per lo stesso importo. La riallocazione viene recepita nella tabella 39 mediante rettifica con segno positivo dell'importo da riportare in colonna "Importo contributo" anno 2023.

Nota 2: Sono escluse da questa tabella, fino all'anno 2023 compreso, le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. Dall'anno 2024 sono state incluse anche queste assegnazioni completamente utilizzate anche se non è stato aperto un progetto.

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2024
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024	46.013	Totale	0	0	0	0	46.013
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	40.000	Totale	0	0	0	0	40.000
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022	25.000	Totale	0	0	0	0	25.000
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	10.268	11.769	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	115.479	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	61.143	54.920	6.966		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.6) Costi del personale	328.867	24.199	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	38.932	6.710	97.833	36.333	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	45.796	1.839	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (Irap)	30.017	3.870	144		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	45.000	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti	2.813.362	Totale	675.502	103.308	104.943	36.333	1.893.277
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	TOTALE	2.924.375	TOTALE	675.502	103.308	104.943	36.333	2.004.290

Nota 1: nella colonna "Importo contributo" anno 2024 è ricompresa un'assegnazione di euro 31.612,96 erogata nell'esercizio 2024 ma di competenza dell'anno 2023, per cui il ricavo è stato iscritto al conto "2101900102 Altre sopravvenienze attive verso terzi" - voce ministeriale "EA0140 E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi".

Nota 2: Sono escluse da questa tabella, fino all'anno 2023 compreso, le assegnazioni per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. Dall'anno 2024 sono state incluse anche queste assegnazioni completamente utilizzate anche se non è stato aperto un progetto.

Tab. 40 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati

- NOTA INTEGRATIVA -

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi del verbale del Collegio Sindacale come specificato nella seguente tabella:

La stima dei fondi è stata effettuata secondo quanto previsto dalle procedure interaziendali che la disciplinano. In particolare:

- P-INT 28 Rev. 0 “Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali”
- P-INT 32 Rev. 0 “Gestione altri accantonamenti per fondi rischi ed altri accantonamenti per oneri”
- P-INT 31 Rev. 0 “Gestione fondo interessi moratori”

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili penali ed amministrative relative a vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2024, il cui rischio di soccombenza è valutato come “probabile”. Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima finale del fondo è pari ad euro 1.101.399,34.	Verbale n.10 del 18.04.2025
11Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2024, il cui rischio di soccombenza è stimato come “probabile”. Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 489.802,16 e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2024.	Verbale n.10 del 18.04.2025
Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	il fondo è costituito a fronte di sinistri e/o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri, a cui l'Azienda ha aderito dal 2013. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo ha comunicato numero ed ammontare dei sinistri il cui indennizzo è a carico dell'Istituto, nel limite della franchigia di euro 250.000 per sinistro. La quantificazione è stata effettuata tenendo conto delle indicazioni regionali in ordine alla metodologia di calcolo complessiva del fondo gestione diretta sinistri, considerando quindi la media del pagato nell'ultimo quadriennio per singolo sinistro per cui l'azienda è risultata soccombente, ed applicando tale importo medio al numero di sinistri per i quali il rischio di soccombenza è stato valutato come probabile. La consistenza del fondo al 31.12.2024 è pari ad € 18.413.724,45. Il report dell'Ufficio Legale elenca anche le cause non oggetto di accantonamento, in quanto dichiarate possibili (per inerzia della controparte da almeno 5 anni o in quanto rigettati). Per il periodo 2013-2024 complessivamente si registrano al 31/12/2024, 148 cause classificate come possibili.	Verbale n.10 del 18.04.2025
Fondo franchigie assicurative	il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Istituto e riguarda sinistri sorti entro il 31 dicembre 2012; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo ha aggiornato la quantificazione allo stato dei sinistri ancora aperti; tale importo costituisce il saldo del fondo al 31.12.2024 ed è pari a euro 1.750.000.	Verbale n.10 del 18.04.2025

- NOTA INTEGRATIVA -

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo interessi moratori	il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. La consistenza finale pertanto è pari ad euro 307.052,81	Verbale n.10 del 18.04.2025
Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	con nota Prot. 07/04/2025.0350344.U. con oggetto " Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale" la Regione Emilia-Romagna ha disposto che "le Aziende, in questa sede, non devono disporre accantonamenti in quanto già previsti a livello centrale in GSA"; Non risultano pertanto importi accantonati	Verbale n.10 del 18.04.2025
Altri fondi: Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali	gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2024. La consistenza del fondo al 31.12.2024 ammonta ad euro 156.000,00.	Verbale n.10 del 18.04.2025
Altri fondi: Fondo oneri decreto Balduzzi (L. 189/2012)	l'accantonamento 2024, pari ad euro 792.869,00 comunicato dal responsabile dell'UOC Supporto Alla Gestione Dei Processi Assistenziali DAI è stato determinato sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza del fondo al 31/12/2024 è pari ad euro 1.797.654,16	Verbale n.10 del 18.04.2025
Altri fondi: Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo	il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004) o da regolamentazioni aziendali, debbono essere destinate a: - al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda; - al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale; - a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione. L'accantonamento dell'esercizio, pari ad euro 7.179.872,49 La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2024 è pari ad euro 18.667.658,71.	Verbale n.10 del 18.04.2025
Altri fondi: Fondo manutenzioni cicliche	finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. La consistenza del fondo al 31/12/2024 pari a € 9.558.943,84 è stata valutata sufficientemente congrua per le attività in programmazione; pertanto, non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2024.	Verbale n.10 del 18.04.2025
Altri fondi: Fondo per oneri e spese legali	il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro 739.434,82.	Verbale n.10 del 18.04.2025

- NOTA INTEGRATIVA -

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo per incentivi per funzioni tecniche	il fondo è costituito ai sensi di detti decreti che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. L'accantonamento, pari ad euro 1.147.633,58 La consistenza finale del fondo, è pari euro 3.014.538,84.	Verbale n.10 del 18.04.2025

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		La valutazione dei rischi è stata effettuata sulla base dei criteri definiti all'interno delle procedure PAC in applicazione alle linee guida regionali approvate con DGR 1562 del 16/10/2017.
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	0	0	0	0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	1.510.318	0	0	1.510.318
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	1.510.318	0	0	1.510.318

Tab. 41 – Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione
Fondo contributi personale in quiescenza (PCA020)	Comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. La comunicazione del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) non prevede ulteriori accantonamenti, pertanto la consistenza del fondo al 31.12.2024 ammonta ad euro 1.510.318,04.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	30.785.216	5.700.000	-8.392.933	28.092.283		
	DEBITI V/STATO	32.814	130.030	-119.835	43.009	24.316	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	32.814	130.030	-119.835	43.009	24.316	
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	681.596.310	-681.596.310	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	0		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	681.313.585	-681.313.585	0		
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	282.725	-282.725	0	0	
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	12.179	1.094.564	-1.073.597	33.147	11.945	
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	90.204.592	100.529.477	-146.443.773	44.290.295	32.262.165	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	2.741.620	7.404.681	-8.535.892	1.610.409		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	87.462.972	93.124.796	-137.907.881	42.679.886	32.262.165	
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	0		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	0		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	654.354	1.085.069	-945.786	793.637	545.368	45.327
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo	0	0	0	0		

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi			
	dotazione						
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	0		
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0	0	0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	90.858.945	101.614.546	-147.389.559	45.083.932	32.807.533	45.327
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	552.740	3.582.454	-3.776.527	358.666	382.033	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	276.681	449.843	-625.881	100.643	57.623	0
	Debiti verso ARPA	276.681	449.843	-625.881	100.643	57.623	
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0	
PDA270	Debiti v/altre partecipate	276.058	3.132.611	-3.150.646	258.023	324.410	
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	111.561.797	529.525.116	-533.145.975	107.940.938	54.736.508	15.523.057
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	910.443	932.609	-1.038.276	804.775	276.422	0
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	915.593	927.459	-1.036.274	806.777	276.422	
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-5.150	5.150	-2.002	-2.002		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	110.651.354	528.592.507	-532.107.699	107.136.162	54.460.086	15.523.057
PDA301	Debiti verso altri fornitori	114.256.494	525.894.557	-528.033.778	112.117.273	54.460.086	16.156.909
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-3.605.140	2.697.951	-4.073.921	-4.981.110	0	-633.852
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE				0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	25.925.544	314.489.535	-313.570.165	26.844.915	0	0
	Debiti per IRES	0	170.608	-160.506	10.102		
	Debiti per IMU	0	11.149	-11.149	0		
	Debiti per Irap	4.203.314	23.200.567	-22.989.336	4.414.546		
	Debiti per IRPEF	7.715.227	112.254.229	-112.439.679	7.529.777		
	Debiti per IVA	13.993.547	178.557.841	-177.662.542	14.888.845		
	Debiti tributari per altro	13.456	295.141	-306.953	1.644		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	15.434.356	114.487.196	-112.325.658	17.595.894	0	0
	Debiti verso INPS	15.219.675	110.163.770	-108.150.083	17.233.363		
	Debiti verso ENPAM	0	0	0	0		
	Debiti verso ENPAF	0	0	0	0		
	Debiti verso INAIL	-8.584	2.413.086	-2.297.618	106.885		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	223.264	1.910.340	-1.877.958	255.647		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	30.856.942	399.479.202	-396.839.786	33.496.358	1.434.858	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0	0	0	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	18.301.245	353.196.846	-351.600.794	19.897.297		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	12.555.697	46.282.356	-45.238.991	13.599.062	1.434.858	0
	Acconti da clienti	37.719	66.027	-37.719	66.027		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	11.432.604	27.044.791	-26.543.295	11.934.099	865.727	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0	0	0	0		
	Debiti per depositi cauzionali	249.848	161.215	-203.286	207.777		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0	
	Debiti verso Enti di ricerca	1.556	79.610	-81.166	0		
	Debiti verso altri soggetti	514.262	14.091.492	-13.517.690	1.088.065	561.846	
	Debiti verso Organi istituzionali	125.526	1.077.609	-1.062.171	140.963	7.285	
	Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	194.181	3.761.612	-3.793.664	162.130		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
PDA000	MUTUI PASSIVI	22.962.283				5.130.000
	DEBITI V/STATO	0	0	375	0	42.633
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0	0
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	375	0	42.633
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	0	0
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0	0
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0	0
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0	0	0	0
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	0	11.747	0	21.400
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	1.814.504	222.411	1.169.195	3.974.890	37.109.295
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0	0
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.610.409	0	0	0	0
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	204.095	222.411	1.169.195	3.974.890	37.109.295
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	0	0
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	318	633	2.626	377.297	412.763
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0	0
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	0	0
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0	0	0	0
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	1.814.822	223.044	1.171.821	4.352.187	37.522.058
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	358.666
PDA250	Debiti v/enti regionali	0	0	0	0	100.643
	Debiti verso ARPA	0	0	0	0	100.643
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0	0	0	0
PDA270	Debiti v/altre partecipate	0	0	0	0	258.023
x	DEBITI V/FORNITORI:	1.898.651	1.196.491	978.593	11.961.206	91.905.997
PDA280	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	365.137	2	2.220	437.417
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	365.137	2	2.220	439.419

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	-2.002
PDA300	Debiti verso altri fornitori	1.898.651	831.355	978.591	11.958.986	91.468.580
PDA301	Debiti verso altri fornitori	1.919.640	868.575	1.128.056	12.720.291	95.480.711
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-20.989	-37.221	-149.464	-761.305	-4.012.132
x						
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0	0	0	0
x						
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	21.289	64.960	53.268	263.089	26.442.310
	Debiti per IRES	0	0	0	0	10.102
	Debiti per IMU	0	0	0	0	0
	Debiti per Irap	21.289	64.960	53.268	263.089	4.011.941
	Debiti per IRPEF	-0	0	0	-0	7.529.777
	Debiti per IVA	0	0	0	0	14.888.845
	Debiti tributari per altro	0	0	0	0	1.644
x						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	67.804	150.999	124.365	898.207	16.354.519
	Debiti verso INPS	67.804	150.999	124.365	898.207	15.991.987
	Debiti verso ENPAM					
	Debiti verso ENPAF					
	Debiti verso INAIL					106.885
	Debiti verso altri Istituti di previdenza					255.647
x						
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	584.458	1.065.452	2.973.483	5.244.272	23.628.693
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0	0	0	0	0
PDA360	Debiti v/dipendenti	371.580	752.466	649.230	3.095.164	15.028.856
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
PDA380	Altri debiti diversi:	212.878	312.986	2.324.253	2.149.108	8.599.837
	Acconti da clienti	0	0	24.451	13.268	28.308
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	180.551	311.655	2.220.060	1.978.207	7.243.627
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0	0	0	0	0
	Debiti per depositi cauzionali	32.326	81	1.066	29.819	144.485
	Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0
	Debiti verso Enti di ricerca	0	0	0	0	0
	Debiti verso altri soggetti	0	1.250	78.676	127.814	880.324
	Debiti verso Organi istituzionali	0	0	0	0	140.963
	Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0	0
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	0	0	0	0	162.130

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	8.725.747	17.086.536	2.280.000
	DEBITI V/STATO	43.009	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	43.009		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0		
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0		
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	33.147		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	44.290.295	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.610.409		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	42.679.886		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	793.637		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0		
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0		
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	45.083.932	0	0
x				
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	358.666	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	100.643	0	0
	Debiti verso ARPA	100.643		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate	258.023		
x				
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	107.940.938	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	804.775	0	0
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	806.777		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-2.002		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	107.136.162	0	0
PDA301	Debiti verso altri fornitori	112.117.273		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-4.981.110		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	26.844.915	0	0
	Debiti per IRES	10.102		
	Debiti per IMU	0		
	Debiti per Irap	4.414.546		
	Debiti per IRPEF	7.529.777		
	Debiti per IVA	14.888.845		
	Debiti tributari per altro	1.644		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	17.595.894	0	0
	Debiti verso INPS	17.233.363		
	Debiti verso ENPAM	0		
	Debiti verso ENPAF	0		
	Debiti verso INAIL	106.885		

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	255.647		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	33.496.358	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	19.897.297		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	13.599.062	0	0
	Acconti da clienti	66.027		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	11.934.099		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0		
	Debiti per depositi cauzionali	207.777		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0		
	Debiti verso Enti di ricerca	0		
	Debiti verso altri soggetti	1.088.065		
	Debiti verso Organi istituzionali	140.963		
	Debiti verso gestione sociale	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	162.130		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
BIIS 40 - 2026	Finanziamento di investimenti strutturali, quali l'ampliamento dei laboratori, la ristrutturazione del "Padiglione Nuove Patologie", l'adeguamento delle strutture alle norme di sicurezza anti-incendio ed ulteriori opere di manutenzione ordinaria	INTESA SANPAOLO SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 2196 DEL 19.12.2005	40.000.000	30/06/2026	3.963.293	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 360/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
BIIS 40 - 2027	Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare"	INTESA SANPAOLO SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 2196 DEL 19.12.2005	40.000.000	31/12/2027	8.573.257	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 360/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
BIIS 42 - 2028	Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare"	INTESA SANPAOLO SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 2196 DEL 19.12.2005	42.000.000	30/06/2028	10.425.733	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 360/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
CDP - 2033	Finanziamento per la realizzazione di una struttura nell'area limitrofa al Policlinico S. Orsola per l'accoglienza di pazienti oncologici o candidati al trapianto d'organo; Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4"	CASSA DEPOSITI E PRESTITI SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 1257/2023 INTEGRATA DA 1835/23	5.700.000	31/12/2033	5.130.000	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 365/360 - Spread 1,090%	Vincolo sulle entrate correnti
TOTALE MUTUI						28.092.283		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	194.218
AUSL PARMA	0	0	40.729
AOSP PARMA	0	0	1.690.182
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	510.335
AUSL MODENA	0	0	149.874
AOSP MODENA	0	0	1.454.087
AUSL BOLOGNA	0	0	33.359.038
AOSP BOLOGNA	0	0	0
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	571.677
AUSL IMOLA	713.191	0	1.663.356
AUSL FERRARA	897.218	0	165.019
AOSP FERRARA	0	0	643.729
AUSL ROMAGNA	0	0	2.237.642
TOTALE	1.610.409	0	42.679.886

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

- NOTA INTEGRATIVA -

DB01 – Transazioni

DB01 – NO	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?		SI	Si rappresentano di seguito i dati relativi alle note di credito riferite alla voce CE Ministeriale BA0030 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati – come richiesto dalla Regione (nota Prot. 07/04/2025.0350344.U) al punto 9 delle Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale.

	1000101001	TOTALE	Farmaci eziologici per la fibrosi cistica Kalydeco, Orkambi, Symkevy e Kaftrio	altre a diretta decurtazione del costo	TOTALE	NOTE
	ricevute		ricevute	ricevute		
Aosp Bologna	871.478	871.478		1.350.312	2.221.791	
RER	871.478	871.478	-	1.350.312	2.221.791	

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA000	<i>totale</i>	0	0
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		

Tab. 47 – Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	<i>TOTALE RISCONTI PASSIVI</i>	1.935.207	0
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	1.894.962	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati - Comitato Etico	34.504	
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	461	
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	5.280	

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?		SI	- EA0040-Risconto erogazioni liberali finalizzate per euro 290.707 e introiti da conti correnti e vendita Titoli provenienti da eredità per euro 1.604.255; - AA0660-Risconto da Comitato Etico per bonifici incassati nel 2024 relativi a pratiche non valutate nel 2024 per le quali sarà possibile la restituzione (euro 33.002) e per bonifici incassati nel 2024 relativi a pratiche non valutate nel 2024-Valutazione 2025 (euro 1.502); - AA0930-Risconto rimborsi da privati per frequenza volontaria-contributo e assicurazione euro 461; - AA1090-Risconto per pagamento anticipato della tariffa per il parcheggio negli spazi aziendali euro 5.280.

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0	0	0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	79.743.577	29.496.384	0	109.239.962
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	23.516.008	0	-1.517.162	21.998.846
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.178.327	8.084.825	0	9.263.152
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>		0	0	0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	0
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	0	0	0
	<i>Beni in contenzioso</i>				0
	<i>Altri impegni assunti</i>	212.232	8.084.825	0	8.297.058
	<i>Beni dell'Azienda presso terzi</i>	966.095	0	0	966.095

Tab. 49 – Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	SI	Intervento H.22 avviato nel corso del 2011-Realizzazione Centrale Termica e Tecnologica (affidamento della concessione di costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi)": trasmissione del progetto alla Regione in data 22 febbraio 2010 e indizione gara con Deliberazione del Direttore Generale n. 89 del 19 maggio 2010. Aggiudicazione definitiva con delibera n. 290 del 31 agosto 2011. Attivazione della Concessione in via d'urgenza nel 2011 (per alcuni servizi) e in via definitiva dal 1 gennaio 2012 – Procedura di verifica SCREENING AMBIENTALE approvata con Delibera di Giunta Regionale n. 2027/2012 del 28 dicembre 2012. Il 1aprile 2016 è stata avviata la cogenerazione per l'area Sant'Orsola, sono quindi terminati i lavori per la nuova CT Malpighi, la nuova CT Sant'Orsola, le nuove reti di distribuzione e l'impianto di cogenerazione. Nel giugno 2017 è entrata in funzione la centrale frigorifera. Con la delibera n. 58 del 14 settembre 2018 di approvazione del primo atto di riequilibrio è stata disposta, fra le altre, l'estensione della durata complessiva della concessione a 27 anni e 6 mesi decorrenti dalla data del 1 gennaio 2012 (ossia fino al 30 giugno 2039). Rimangono da concludere lavori complementari di adeguamento alla regola tecnica di prevenzione incendi del tunnel, in corso di progettazione.
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	SI	Attrezzature e beni mobili concesse in comodato all'Az.Usl di Bologna per la gestione unificata del centro stampa e servizi unificati, attrezzature informatiche concesse in comodato per le gestioni di progetti di ricerca, beni artistici concessi al Museo civico di arte antica di Bologna e attrezzature sanitarie (bilance pesa sacche sangue cordonale) concesse in comodato alle sale parto dei punti nascita regionali

- NOTA INTEGRATIVA -

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	Con riferimento al project finance il cui valore inserito nei conti d'ordine al 31 dicembre 2023 ammonta a € 23.516.008,82. L'importo annuo da decurtare dai conti d'ordine è pari a € 1.517.161,86 in base al totale delle lavorazioni al 31/12/2024. Pertanto il valore al 31.12.2024 ammonta a € 21.998.846,96 PFA020 - Beni di terzi in comodato, noleggio, service e deposito. PFA021 - Project Finance di cui alle informazioni CO01. PFA030 – Avanzamento lavori UniBo- Accordo per la costruzione della Torre Biomedica PG 29474/2019 art.5. Nel 2024 sono state rappresentate le immobilizzazioni in corso rilevate da UniBo negli anni 2020-2024 per euro 6.674.298,24. Sono rappresentati in questa voce ministeriale anche gli impegni per il pagamento di 2 professori straordinari e 1 ricercatore derivanti da accordi di collaborazione con Alma Mater Università di Bologna come da delibere n.296/2023,n.263/2023 e n.334/2024. Sono infine rappresentati i Beni dell'Azienda presso terzi di cui alle informazioni CO02.

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	98.358.177	96.035.647	
AA0031	Finanziamento indistinto	0		82.791.710	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			13.243.937	
AA0033	Funzioni	0	98.358.177	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		14.439.982		
AA0035	Funzioni - Altro		83.918.195		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015				
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>			0	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>			16.635	

Tab. 50– Dettagli contributi in conto esercizio

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				212.119.972	29.402.989	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				194.393.824	13.163.832	
AA0031	Finanziamento indistinto				82.791.710	0	
		DD/2024/24821	19/11/2024	CONCESSIONE RISORSE IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1931/2024 - APPLICAZIONE ART. 1, COMMA 293, LEGGE N 234/2021 e S.M.I.	260.603		0010100901
		DD/2024/24821	19/11/2024	CONCESSIONE, IMPEGNI DI SPESA E LIQUIDAZIONE DI RISORSE IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1931/2024	77.362		0010100901
		DD/2024/27475	16/12/2024	IMPEGNI DI SPESA IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2282/2024 - FINANZIAMENTO SSR ANNO 2024 A SEGUITO INTESA CSR N. 229/2024	3.135.637		0010100901
		DGR/2024/2282	09/12/2024	CONCORSO ALL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO AOSP	8.900.020		0010100901
		DGR/2024/2282	09/12/2024	FUNZIONE METROPOLITANA BOLOGNA	-1.233.268		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A3 DGR 945/2024)	3.766.051		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	19.772.356		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	CONTRIBUTO ENERGIA (DA INDISTINTA)	7.953.418		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	800.694		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	FONDO PEREQUATIVO AOSP	9.229.822		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	INDENNIT DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	184.551		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	11.738.607		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	3.684.010		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	2.422.710		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	88.039		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	50.988		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	3.382.790		0010100901
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA IVC 2022-2024	8.577.320		0010100901
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				13.243.937	13.163.832	
		DGR/2024/1863	30/09/2024	RETE REGIONALE DEGLI IRCCS 2024	1.250.000	1.250.000	0010100301
		DD/2024/22467	26/10/2024	FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DELLE INIZIATIVE EDUCATIVO-TERAPEUTICHE PER RAGAZZI CON DIABETE MELLITO TIPO 1.ANNO 2024. CUP E41H24000010002	23.488	21.433	0010100301
		DGR/2024/945	27/05/2024	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	4.518	4.518	0010100301
		DGR/2024/945	27/05/2024	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	33.050	0	0010100301
		DD/2024/20816	08/10/2024	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI	15.000	0	0010100301

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				NELL'AREA SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERA N 898/24			
		DGR 2221/2024	25/11/2024	ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI 2024 DEL SETTORE INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI IN ESECUZIONE DGR N. 945/2024	30.000	0	0010100301
		DD/2024/28349	31/12/2024	FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 842/2024 INTERVENTI UMANITARI: ASSEGNAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	242.842	242.842	0010100301
		DGR/2024/1043	04/06/2024	RECUPERO LISTE DI ATTESA (COMPENSIVO DELLE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1 COMMA 218-220 DELLA L. 213/2023)	1.580.488	1.580.488	0010100301
		DGR/2024/2282	09/12/2024	IRCCS 2024 (art.11 del D.Lgs. 200/2022)	1.255.238	1.255.238	0010100301
		DGR/2024/945	27/05/2024	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	7.869.153	7.869.153	0010100301
		DD/2024/27676	18/12/2024	IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI QUOTE DEL FSR 2024 RELATIVE AI RIPARTI E ASSEGNAZIONI PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DIREZIONE GENERALE CPSW - DGR 2281/2024	940.161	940.161	0010100301
							0010100401
AA0033	Funzioni				98.358.177	0	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso				14.439.982		
		DGR/2024/2284	09/12/2024	PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCESSO AL PS	500.000		0010100601
		DGR/2024/945	27/05/2024	FINANZIAMENTO PER PS	13.939.982		0010100601
AA0035	Funzioni - Altro				83.918.195	0	
		DGR/2024/2284	09/12/2024	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO	1.737.935		0010100703
		DGR/2024/1278	24/06/2024	POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - DONAZIONI - MEDICINA RIGENERATIVA	8.900.000		0010100704
		DGR/2024/2284	09/12/2024	Rimborso costi progetto ""Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD) DGR n. 917/2018	274.890		0010100704
		DGR/2024/1106	11/06/2024	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	13.615.835		0010100706
		DGR/2024/945	27/05/2024	FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (16,2% PRODUZIONE)	59.389.535		0010100706
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				17.726.147	16.239.157	
		DD/2024/27301	12/12/2024	IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2220/2024	17.313.625	15.826.634	0010300101
		DL/2024/2367	23/12/2024	ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PIANO	412.522	412.522	0010300101

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				NAZIONALE MALATTIE RARE 2023-2026 E AL RIORDINO DELLA RETE NAZIONALE DELLE MALATTIE RARE - ANNO 2024			
AA0050	EXTRA FONDO				8.995.150	887.588	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				16.635	0	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	DD/2024/28407	31/12/2024	ASSEGNAZIONE RISORSE PER USO DEL GLUCAGONE PER VIA NASALE, A CARICO DEL SSR, NEL TRATTAMENTO IN EMERGENZA DELLE IPOGLICEMIE GRAVI IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 1900/2023	16.635		0010900101
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0	0	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)				8.978.515	887.588	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				8.105.125	829.689	
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DL/2024/2343	23/12/2024	ASSEGNAZIONE RISORSE ALL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA CON DESTINAZIONE VINCOLATA AL CENTRO DI RIFERIMENTO TRAPIANTI DEI FONDI STATALI ANNO 2024	28.251	0	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/2391	31/12/2024	STP ACCONTO 2024	652.957	652.957	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR 2364/2024	23/12/2024	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1231 DEL 02/08/2021 INERENTE ALL'ESECUZIONE DI TEST GENOMICI PER LA CURA DEL TUMORE AL SENO IN ATTUAZIONE DEL DM 18 MAGGIO 2021	170.000	170.000	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DL/2024/1984	21/10/2024	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2024	271.306	0	0011600301
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT2-2023-12377820M6 C2 Inv 2.1 (CAR) - progetto "Chimeric Antigen Receptor (CAR) extracellular vesicles as early biomarkers of CAR-T cell therapy outcome in hematological malignancies"	999.995	0	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT2-2023-12377463M6 C2 Inv 2.1 - progetto "Safety and efficacy of a high quality human	999.380	0	0011600401

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				albumin solution in patients with decompensated cirrhosis (SUPERalbumin)"			
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-TR1-2023-12377450M6 C2 Inv 2.1 - progetto "Decoding the extracellular vesicles-driven communication in the microenvironment of hairy cell leukemia to improve patient care management"	908.895	5.213	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT2-2023-12377884M6 C2 Inv 2.1 - progetto "Cardiometabolic risk of obese subjects: genetic, laboratory, and clinical determinants in general population and outpatients"	909.500	0	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT1-2023-12378402M6 C2 Inv 2.1 - progetto: REspiratory Cancers and diseases due to Air Pollution: new biomarkers of exposure and effects (RECAP)	602.410	0	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT2-2023-12377618M6 C2 Inv 2.1 - progetto "Cardiac Imaging and Biomarkers in the Diagnosis of Antibody Mediated Rejection in Heart Transplantation"	995.915	0	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-MCNT2-2023-12378204M6 C2 Inv 2.1 - progetto "Safety of cryopreserved ovarian tissue transplant: improving life quality in sarcoma and hematological cancer survivors"	566.515	0	0011600401
	MINISTERO DELLA SALUTE	PG AZIENDALE N. 18502/2024	02/05/2024	RICERCA PNRR-TR1-2023-12378246M6 C2 Inv 2.1 - progetto "AAIMMer: A machine learning approach to connect Multiple Myeloma complexity to early disease recurrence"	1.000.000	1.519	0011600401
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				873.390	57.899	
	COMUNE DI BOLOGNA	ESTRATTO LIQUIDAZIONE 2023		CONTRIBUTO PROGETTO BIKE TO WORK 2023	9.060	0	0011700101
	COMUNE DI BOLOGNA			CONTRIBUTO PROGETTO BIKE TO WORK 2024	8.129	8.129	0011700101
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/1126	17/06/2024	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE STATALI DESTINATE ALLA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA) ALL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA IRCCS. ANNO 2024	600.000	0	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/1288	21/06/2024	ATTIVITA' DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA 2024 - FONDI AIFA: ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE. CUP E49I22000760001	120.000	0	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR 2345/2024	23/12/2024	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2024	40.000	0	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR 358/2024	05/02/2024	LEGGE 91/1999 E D. LGS. 16/2010 - ASSEGNAZIONE FONDI STATALI 2023 PER IL CENTRO DI RIFERIMENTO PER I TRAPIANTI DELL'EMILIA-ROMAGNA - DECRETI MINISTERO SALUTE 19/06/2023 E 04/08/2023	44.127	0	0011700102

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/2372	23/12/2024	PROGETTI DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA 2015-2016-2017: ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO ""COSISIFA"" . CUP E49I23000980001"	2.304	0	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/1291	26/06/2024	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DELLE RISORSE MALATTIE RARE DELLA RETINA ANNO 2023 DEL FONDO DI CUI AL D.M. 29 LUGLIO 2022	49.770	49.770	0011700102
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92					0	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro					0	
AA0171	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191				0	0	
AA0180	Contributi c/esercizio per ricerca				10.772.822	157.891	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	COMUNICAZION E N. 2024019952	04/12/2024	RICERCA CORRENTE ANNO 2024	3.920.893		0012300101
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				3.721.306	6.524	
		COMUNICAZION E N. 2023023235	29/11/2023	Progetto ERP-2023-23684292 European Joint Programme RARE DISEASE (EJPRD 2023) 3D-GATA2 - titolo: "How GATA2 Deficiency affects development and disease"	120.000	6.524	0012500101
		COMUNICAZION E N. 2024000689	26/01/2024	RICERCA NEXT GENERATION SEQUENCING (NGS 2023-1763)	695.049	0	0012500101
		PROVVEDIMEN TO N. 73 DEL 13/11/2024	13/11/2024	PIRAMIDE DELLA RICERCA 2024	2.906.257	0	0012500101
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				1.783.575	76.303	
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO	PG AZIENDALE N. 7971/2022	01/03/2023	STUDIO "METROPOLIS"	27.220	0	0012700301
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA	PG AZIENDALE N. 6132/2024	12/02/2024	Progetto di ricerca "UNI-RECONDITION - Una nuova soluzione acellulare per ricondizionare gli organi a scopo di trapianto durante la perfusione ex-vivo"	80.500	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 16129/2024	15/04/2024	Attività di ricerca in collaborazione - progetto "Trattamento multidisciplinare dell'obesità in ambito trapiantologico"	29.250	21.657	0012700301
	IRCCS ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - FONDAZIONE PASCALE	CONVENZIONE	30/09/2019	Sperimentazione "A phase II clinical trial of Pembrolizumab in combination with Carboplatin-Paclitaxel in patients with advanced (stage III B-C-IV) ovarian, primary peritoneal and fallopian tube cancer: MITO28/MANGO OV4 study"	4.000	0	0012700301
	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA	PG AZIENDALE N. 10672/2024	11/03/2024	Studio "GREASE II. A phase II randomized, 24-month, parallel-group, superiority study to evaluate the efficacy of a Modified Atkins Diet in ADPKD patients"	58.000	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 11029/2024	13/03/2024	Progetto di ricerca "DECOMPENSATED CIRRHOSIS: IDENTIFICATION OF NEW COMBINATORIAL THERAPIES BASED ON	9.825	56	0012700301

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				SYSTEMSAPPROACHES - DECISION"			
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA	PG AZIENDALE N. 12402/2024	21/03/2024	Progetto di ricerca "Sviluppo di algoritmi di Intelligenza artificiale per l'analisi di immagini derivate da sistemi radio-esposti predisposti per la dosimetria interna"	62.865	18.591	0012700301
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA			Studio No profit "A randomized trial comparing maintenance aromatase inhibitors (Als) + everolimus (afinitor) vs. Als in patients with HR+ metastatic breast cancer with disease control after first line chemotherapy"	10.800	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 18622/2024	02/05/2024	Attività di ricerca nell'ambito del progetto "Valutazione del training in chirurgia mini-invasiva del tratto alimentare tramite utilizzo di piattaforma cloud-based"	10.000	10.000	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 20408/2024		Progetto "Ecografia clinica nel contesto di Medicina Interna - ECCOMI"	26.000	26.000	0012700301
	ISTITUTO GIANNINA GASLINI	PG AZIENDALE N. 20546/2020	13/07/2020	Studio "Comparison of STEP-up and step-down therapeutic strategies in childhood ARthritis, (The STARS trial)"	500	0	0012700301
	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA	PG AZIENDALE N. 23340/2024	04/06/2024	Studio no profit "Intravenous Fosfomycin in hospitalized patients with complicated urinary tract infections due to Third-generation cephalosporin-resistant Enterobacterales"	139.600	0	0012700301
	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	PG AZIENDALE N. 19648/2024		Progetto "Liquid Biopsy implementation in the management of Rare Tumors associated with hereditary syndromes (LIBERTY)"	163.500	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 15135/2024	08/04/2024	Progetto "CIPROMED Circular and Inclusive utilisation of alternative PROteins in the MEDiterranean value chains"	20.250	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	PG AZIENDALE N. 13106/2024	25/03/2024	Progetto "ECL-based Infectious Pathogen (bio)Sensor - ECLIPSE"	14.186	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO SOTTOSCRITTO NEL 2024		Studio No Profit "RESPYCH"	50.000	0	0012700301
	AZIENDA ZERO - ENTE STRUMENTALE DELLA REGIONE VENETO	PG AZIENDALE N. 40739/2024	15/10/2024	Progetto "Sodium-Glucose cotransporter-2 inhibitors as a new treatment for decompensated liver cirrhosis: a randomized, doubleblind, placebo-controlled clinical trial (SWEET-LIVER)"	157.500	0	0012700301
	I.N.M.I.-LAZZARO SPALLANZANI - I.R.	CONVENZIONE	29/03/2024	NETWORK COLLABORATIVO DI OTTIMIZZAZIONE DELL'USO DEI FARMACI ANTIMICROBICI (ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP)	687.041	0	0012700301
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/2221	25/11/2024	ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI 2024 DEL SETTORE INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI IN ESECUZIONE DELLA DGR N. 945/2024	20.068	0	0012700301
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2024/2221	25/11/2024	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI 2024 DEL SETTORE INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI IN ESECUZIONE DGR 945/2024	17.098	0	0012700301
	MIN. SALUTE DIR. GEN. VIGILANZA ENTI -			5 PER MILLE - ANNO 2023	195.373	0	0012700302

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	UFF 2						
							0012700302
AA0220	Contributi da privati per ricerca				1.347.048	75.064	
	DATARIVER SRL	CONVENZIONE	11/10/2023	Progetto "REMEDY: Remote personalized Modular monitoring for management of patients with noncommunicable Diseases to im- prove physiological and social recovery"	49.991	12.655	0012900101
	REGION SYDDANMARK	CONVENZIONE	07/12/2023	Progetto "Personalised response monitoring in oncology: co-creating clinical trials in Advanced breast cancer"	363.176	27.239	0012900101
	EISAI S.R.L.	PG AZIENDALE N. 3286/2024	25/01/2024	Studio clinico "STRATEGIA"	20.000	0	0012900101
	MICHELANGELO TECH S.R.L.	CONVENZIONE	20/11/2013	Sperimentazione No Profit "ETNA"	18.000	0	0012900101
	GOIRC Gruppo Oncologico Italiano di Ricerca Clinica			Progetto GOIRC - codice CE AVEC 1055/2021/Farm/AOUBo	1.061	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	PG AZIENDALE N. 36854/2024	23/10/2023	Progetto CARI23MD - Rigetto acuto nelle biopsie di fegati trapiantati: verso un approccio molecolare	10.000	7.587	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	PG AZIENDALE N. 36841/2023	23/10/2023	Progetto CARI23VF - Studio di un algoritmo immunoistochimico per la diagnosi e la classificazione dei carcinomi epatocellulari con mutazione di TERT, TP53 e CTNNB1	5.000	0	0012900101
	FONDAZIONE POLICLINICO S.ORSOLA ONLUS	PG AZIENDALE N. 22344/2024	28/05/2024	Studio della funzionalità respiratoria e del sonno in una coorte di bambini ed adolescenti affetti da obesità: diagnosi precoce, trattamento e follow up delle complicanze pneumologiche	30.000	5.583	0012900101
	STAT-DX LIFE S.L.	PG AZIENDALE N. 17375/2024	23/04/2024	Progetto no profit QIAMA	17.500	3.409	0012900101
	ESPEN asbl	COMUNICAZIONE	26/06/2024	Studio no profit "Prospective multicenter study to know the outcome of patients with Chronic intestinal failure (CIF)"	30.000	18.090	0012900101
	EUROPEAN SOC. OF CARDIOLOGY	PG AZIENDALE N. 42618/2021	16/12/2021	Studio no profit STEER-AF Study	1.875	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	PG AZIENDALE N. 36409/2023	19/10/2023	Studio sulla ricostruzione immunologica dei pazienti pediatrici sottoposti a trapianto allogenico di cellule Staminali	5.000	0	0012900101
	MICHELANGELO TECH S.R.L.			Studio no profit "NeoTRIP"	36.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	PG AZIENDALE N. 35912/2023	17/10/2023	Studio longitudinale in pazienti affetti da Malattia Infiammatoria Cronica Intestinale che vengono trattati con terapia biologica	15.000	0	0012900101
	FONDAZIONE EMN ITALY ONLUS	PG AZIENDALE N. 24368/2021	14/07/2021	Studio no profit MY MYELOMA	3.300	0	0012900101
	MEDSTAR HEALTH RESEARCH INSTITUTE			Studio osservazionale HCMR2024	3.714	0	0012900101
	ADDITIONAL VENTURES FOUNDATION	ACCORDO	27/08/2024	LEAFLET Longitudinal Evaluation And Assessment Of Fontan Lymphatics Examining Tissue (Leaflet) Study	590.311	500	0012900101
	FONDAZIONE DEL MONTE DI BOLOGNA E RAVENNA	PG AZIENDALE N. 30555/2024	24/07/2024	Ricerca "Infezioni lifethreatening nell'uomo: analisi epidemiologica alla genetica molecolare"	23.000	0	0012900101
	IRCCS ISTITUTO ROMAGNOLO PER LO STUDIO DEI TUMORI Dino Amadori IRST S.R.L.	CONVENZIONE	26/05/2020	Studio IRST100.45 - Codice CE 76/2020	25.000	0	0012900101
	FONDAZIONE ITALIANA LINFOMI ETS	PG AZIENDALE N. 43389/2024	31/10/2024	Studio no profit FIL_MOZART	3.021	0	0012900101
	IRCCS ISTITUTO ROMAGNOLO PER LO STUDIO DEI TUMORI Dino Amadori IRST S.R.L.	CONVENZIONE	27/05/2020	Studio IRST100.45 - Codice CE 77/2020	13.500	0	0012900101
	FONDAZIONE ICONA	CONVENZIONE	01/08/2020	Studio osservazionale ICONA	800	0	0012900101
	PFIZER S.R.L.	PG AZIENDALE N. 31491/2024	31/07/2024	Studio no profit "EMATC - Studio delle interazioni cellulari"	36.300	0	0012900101

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				nel midollo osseo di pazienti affetti da neoplasie ematologiche"			
	FONDAZIONE DEL MONTE DI BOLOGNA E RAVENNA	PG AZIENDALE N. 28113/2024	05/07/2024	Ricerca MONTEPAT "Valutazione dell'amplificazione di HER2 nel carcinoma della mammella mediante digital PCR e sua Implementazione nella pratica clinica"	22.500	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	COMUNICAZIONE	23/12/2024	Ricerca "Implicazioni terapeutiche della regolazione di PPARγ nei sarcomi viscerali"	8.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	PG AZIENDALE N. 51081/2024	20/12/2024	Ricerca "Miglioramento della qualità del reimpianto di tessuto ovarico crioconservato mediante utilizzo di plasma autologo arricchito"	15.000	0	
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				14.400	0	
	LOTO ODV	PG AZIENDALE N. 29235/2024	15/07/2024	Contributo per progetto "L'impiego dell'agopuntura nel trattamento di pazienti oncologiche"	14.400	0	0013100101

Nota 1: il contributo di euro 31.612,96 erogata nell'esercizio 2024 ma di competenza dell'anno 2023, è stato iscritto al conto "2101900102 Altre sopravvenienze attive verso terzi" - voce ministeriale "EA0140 E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi".

Tab.51– Informativa contributi in conto esercizio

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	212.119.972	632.904	0,30%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	16.635	4.624	27,80%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	-	0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	10.772.822	785.231	7,29%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	14.400	54.100	375,70%
	Totale	222.923.829	1.476.859	0,66%

Tab.52– Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	1.556.492	3.698.958	5.860.574	13.388.923	341.965.421	24.266.277	18.800.383	31.617.636	22.711	293.081	-	187.826	374.595	-	442.032.877
AA0350	Prestazioni di ricovero	1.003.510	2.243.766	3.641.940	6.825.078	175.461.434	11.600.000	11.699.306	18.973.905	10.506	25.996	0	0	11.509	0	231.496.950
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	214.489	546.005	693.373	2.770.829	57.786.341	6.101.740	2.985.629	5.223.672	10.705	266.283	0	187.826	276.537	0	77.063.430
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	2.938	5.247	13.688	44.278	5.593.928	124.601	61.458	63.842	0	0	0	0	0	0	5.909.980
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0380	Prestazioni di File F	335.554	903.939	1.511.574	3.748.738	101.836.055	6.311.969	4.053.990	7.355.620	0	0	0	0	0	0	126.057.438
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0410	Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	97.370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97.370
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	0	0	0	0	1.190.293	127.967	0	596	1.500	803	0	0	86.549	0	1.407.708
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)															84.723.141
AA0460	Prestazioni di ricovero															51.818.661

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															15.309.895
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															422.192
AA0490	Prestazioni di File F															17.172.393
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															-
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															-
AA0520	Prestazioni termali															-
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															-
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															-
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															-
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															-
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	1.556.492	3.698.958	5.860.574	13.388.923	341.965.421	24.266.277	18.800.383	31.617.636	22.711	293.081	-	187.826	374.595	-	526.756.018
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	-	-	20.261	-	-	-	-	5.020	-	5.109	-	-	128.535	-	158.925
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															982
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	-	20.261	-	-	-		5.020	-	5.109	-	-	128.535		159.908
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE	1.556.492	3.698.958	5.880.836	13.388.923	341.965.421	24.266.277	18.800.383	31.622.656	22.711	298.190	-	187.826	503.131	-	442.191.802

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
	(A+C)															
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84.724.123
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	1.556.492	3.698.958	5.880.836	13.388.923	341.965.421	24.266.277	18.800.383	31.622.656	22.711	298.190	-	187.826	503.131	-	526.915.926

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.355.873	2.585.194	770.679	29,81%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.516.052	17.223.958	292.094	1,70%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.085.297	4.189.795	-104.498	-2,49%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	908.848	775.571	133.277	17,18%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	33.630	34.309	-679	-1,98%
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		25.899.701	24.808.828	1.090.873	4,40%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	2.122.907	1.430.215	692.692	48,43%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	14.760.782	14.330.082	430.700	3,01%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	3.281.967	3.369.482	-87.515	-2,60%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	453.243	305.796	147.447	48,22%
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		20.618.900	19.435.576	1.183.323	6,09%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	0		0	0,00%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	934.994	888.254	46.740	5,26%
	Costi diretti aziendali	3.601.349	3.667.565	-66.216	-1,81%
	Costi generali aziendali	1.467.675	1.500.774	-33.099	-2,21%
	Fondo di perequazione			0	0,00%
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA		6.004.018	6.056.593	-52.575	-0,87%
		Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
	Quota a carico del SSN (mobilità)	723.780	689.837	33.943	4,92%
	Comfort alberghiero			0	0,00%
	Altro			0	0,00%
	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	723.780	689.837	33.943	4,92%

Nota 1: la voce della tabella "Fondo di perequazione" non riporta alcun importo in quanto i costi relativi a tale fondo (pari a 663.447 euro) sono ricompresi nel codice BA1220 "Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica".

Nota 2: a completamento delle informazioni riportate nella tabella di nota integrativa, si precisa che dai ricavi derivanti dall'attività libero professionale viene effettuato un accantonamento, ai sensi di quanto previsto dal decreto Balduzzi L.189/2012, compreso all'interno dei costi diretti aziendali

	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
Accantonamento trattenuta 5% compenso medici decreto Balduzzi L.189/2012	792.869	775.601	17.268	2,23%

Tab. 54 – Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	140	0	680	0	4.498	420	0	480	0	0	0	200	624.506	0	630.924
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0	0	0	0	0	480
Medicinali senza AIC	140	0	680	0	4.498	420	0	0	0	0	0	200	624.506	0	630.444
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...															0
Prodotti alimentari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...															0
TOTALE	140	0	680	0	4.498	420	0	480	0	0	0	200	624.506	0	630.924

Tab. 55– Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

- NOTA INTEGRATIVA -

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si evidenzia uno scostamento rispetto al Bilancio 2023 sulla voce dispositivi medici pari ad euro 363.865. Si rimanda alla relazione del Direttore generale sulla gestione per ulteriori approfondimenti.

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	93.874.936		93.874.936
Medicinali senza AIC	787.464		787.464
Ossigeno ed altri gas medicali			0
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici	54.944		54.944
TOTALE	94.717.344	0	94.717.344

Tab.56– Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	6.665	0	2.667.504	0	0	109.366	0	0	0	0	0	0	2.783.535
BA0303	Dispositivi medici	0	0	46	0	0	0	0	4.364	0	0	0	0	0	0	4.409
BA0304	Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0306	Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	352.250	20.850	0	10.523	0	0	0	0	54.263	0	437.886
	...															0
	TOTALE	0	0	6.710	0	3.019.754	20.850	0	124.253	0	0	0	0	54.263	0	3.225.830

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

- NOTA INTEGRATIVA -

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – SI	Il fattore produttivo sangue ed emoderivati non viene gestito tramite magazzino, ma tramite un flusso informativo regionale di mobilità.

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Trattasi principalmente di sangue ed emoderivati acquistati dal Centro regionale sangue (Ausl Bologna), medicinali e cellule e tessuti acquistati dall'IRCCS Rizzoli e Ausl Romagna.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rilevano variazioni rispetto all'esercizio precedente legate all'acquisto di cellule e tessuti umani per trapianto acquistati da Aziende Sanitarie della Regione.

- NOTA INTEGRATIVA -

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	34.457	0	60.407	987	13.769.560	5.478	0	187.453	60.407	103.691	30.480	0	17.000	0	14.269.919
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	31.831	0	0	987	10.000.149	225	0	29.869	0	61.669	1.590	0	17.000	0	10.143.319
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.626	0	60.407	0	70.913	5.253	0	157.583	60.407	42.022	28.890	0	0	0	428.101
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	0	0	0	0	3.698.498	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.698.498
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	283.110
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															113.572
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															0
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per															169.538

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
	assistenza ospedaliera															
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															0
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	34.457	0	60.407	987	13.769.560	5.478	0	187.453	60.407	103.691	30.480	0	17.000	0	14.553.029
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	90.935	20.161	337.297	61.035	18.042.897	1.638.340	34.681	938.747	988.570	292.973	186.313	0	122.075	0	22.754.022
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															34.619
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	90.935	20.161	337.297	61.035	18.042.897	1.638.340	34.681	938.747	988.570	292.973	186.313	0	122.075	0	22.788.642
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	125.392	20.161	397.704	62.022	31.812.456	1.643.817	34.681	1.126.200	1.048.977	396.664	216.793	0	139.075	0	37.023.941
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	317.729
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	125.392	20.161	397.704	62.022	31.812.456	1.643.817	34.681	1.126.200	1.048.977	396.664	216.793	0	139.075	0	37.341.671

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0,00%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0430	Costi per assistenza MMG	0	0	0	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS	0	0	0	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0,00%
BA0500	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	10.363.574	9.733.484	630.090	6,47%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	10.143.319	9.583.085	560.235	5,85%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)	113.572	44.760	68.811	153,73%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0,00%
BA0580	- da privato	106.683	105.639	1.044	0,99%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0591	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0601	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0611	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	106.683	105.639	1.044	0,99%
BA0621	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
BA0631	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	0	0	0,00%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0740	- da privato	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0790	- da privato	0	0	0	0,00%

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	428.101	509.519	-81.418	-15,98%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	169.538	252.156	-82.618	-32,76%
BA0840	- da privato	178.730	194.066	-15.336	-7,90%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	178.730	194.066	-15.336	-7,90%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0,00%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1070	- da privato	0	0	0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari –I parte

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	6.370.658	6.081.890	288.768	4,75%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	3.698.498	3.446.206	252.293	7,32%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1130	- da privato	2.672.160	2.635.685	36.476	1,38%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0,00%
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1200	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	20.618.900	19.435.576	1.183.323	6,09%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	71.690	11.111	60.579	545,20%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0,00%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	71.690	11.111	60.579	545,20%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0,00%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	19.090.079	16.813.742	2.276.337	13,54%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	267.706	329.429	-61.722	-18,74%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	18.208.317	16.177.644	2.030.673	12,55%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.398.548	1.274.549	2.123.999	166,65%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	403.005	364.894	38.111	10,44%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	12.300.066	12.254.298	45.768	0,37%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	395.614	592.635	-197.021	-33,24%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.711.085	1.691.268	19.817	1,17%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	614.055	306.669	307.386	100,23%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	582.403	296.688	285.715	96,30%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	31.652	9.981	21.671	217,12%
BA1490	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	35.311.773	35.518.558	-206.785	-0,58%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.826.863	22.787.881	-961.018	-4,22%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	240.910	106.116	134.794	127,02%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.967	59	2.908	4947,20%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	13.241.033	12.624.502	616.531	4,88%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0,00%
BA1550	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0,00%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – Il parte

- NOTA INTEGRATIVA -

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO		02703120150	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-6.208		3.108	-6.208	0	0	3.108
OSP.PEDIATRICO BAMBINO GESU I.R.C.C.S.		80403930581	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-7.242		250	-7.492	1.200	1.200	250
ESSEPIENNE S.R.L.		03355080379	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-238		238	-238	0	0	0
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-26.353		21.719	-26.353	0	0	18.102
IST.RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI I.R.C.C.S.		03254210150	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-66.343		53.242	-66.343	0	0	53.242
FELSINEE S.R.L. - TERME SAN LUCA PLURICENTER		02203870379	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-13		13	-13	0	0	13
MARCONI SRL		00510001209	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-13		13	-13	0	0	0
CENTRO HERCOLANI - S.R.L.		03726990371	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-25		25	-25	0	0	25

Nota: Si riportano all'interno di questa tabella gli acquisti contrattualizzati per acquisti di servizi sanitari da privato per le strutture accreditate/convenzionate.

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

- NOTA INTEGRATIVA -

Altre informazioni acquisto servizi sanitari.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rileva un incremento da imputare prevalentemente alla voce Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie per l'aumento dei costi dell'istituto della SIMIL-ALP per potenziare l'attività chirurgica ed ambulatoriale sulla base dei piani di produzione redatti dall'azienda in sinergia con l'Ausl di Bologna. Per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale capitolo 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2024 e al Consuntivo 2023.

- NOTA INTEGRATIVA -

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – NO	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1360	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	267 706
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	395 614
BA1440	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	249 240
BA1440	Borse di studio sanitarie	1461 845

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1360 Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA USL DI BOLOGNA	159 407
AZIENDA USL IMOLA	35 264
AZIENDA USL PIACENZA	27 300
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	45 735
Totale complessivo	267 706

BA1430 Lavoro interinale - area sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	395 614
Totale complessivo	395 614

- NOTA INTEGRATIVA -

BA1440 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: altre forme di lavoro autonomo

NOMINATIVO	IMPORTO
BALBINOT ANDREA	16 480
BARACCHI ALESSANDRO	7 880
BOMBARDA LUCA	9 120
CAMPACI EMANUELE	10 800
CORCIULO MARIO	13 280
EMOLO ROBERTO	12 600
FIUME ELENA	8 280
FONTANA CLAUDIA	33 000
LIZZIO CHIARA ELIDE	3 840
LUSLINI DAVIDE	12 720
MORGILLO ANNA	39 920
PALLADINO FABRIZIA	13 760
PORCO JENNY	10 000
ROMITI ALESSANDRA	7 440
SCARDUELLI SARA	2 640
SCURRIA GIULIA	11 040
SOLIGO LUCA	36 440
ANTONIETTI EMANUELE	5 025
AVIGLIANO MARIALUCE	20 865
BALDASSARI BENEDETTA	1 382
BATTAGLIA MARIA RITA	3 840
BELLAN FEDERICA	17 633
BISELLO FRANCESCA	22 120
BOLOTTA ALESSANDRA	20 244
BOSSI MATTEO MASSIMO	24 885
CAMPAZZI EMMA	1 536
CAMPOLONGO LUDOVICA	12 366
CANGINI GABRIELLA	24 884
CANITANO NICOLA	17 281
CANTON SEFORA	18 322
CAPRA ELISA	9 348
CAPRARA RAFFAELLA	5 184
CAVALLO ALESSANDRA	5 146
CELANO LUANA	24 884
CICETTI DAVIDE	20 865
CIRCOSTA LETIZIA	5 376
COLLINI NOEMI	20 865
COSENTINO SERENA	23 963
CRETELLA SILVIA	24 691
CUCCARO MICHELE	14 747
D'ALESSANDRO MARTINA	13 035
DASIA MARIKA	12 417
DESIDERIO LAURA	1 411
DI BATTISTA ANTONIA	18 894
DI CHIARA MICHELA	28 957
DI LILLO CONCETTINA	11 183
FERIOLI MARTINA	26 575
FERRARO VINCENZO	1 024
FORMENTINI LAURA	18 889
FORTUNATI EMILIA	29 460
FRAGOMENO BENEDETTA	20 737
FRANCESCHIELLO MARTINA	23 181
GABOARDI GIAN CARLO	6 595

- NOTA INTEGRATIVA -

NOMINATIVO	IMPORTO
GABUCCI ILENIA	6 781
GERRATANA DILETTA	20 737
GIANNONE FERDINANDO ANTONINO	24 000
GIGLIO FRANCESCA	24 880
GIORDANO MIRELA	24 577
GIORGI CECILIA	15 041
GIOVANNINI LAURA	860
GUIDA FIORENTINA	4 608
IURILLI MARIA CATERINA	18 049
LANNA FEDERICA	19 048
MACIS CHRISTIAN	10 752
MAGNANI LIDIA	15 562
MARCHIGNOLI FRANCESCA	22 120
MARRA UMBERTO	1 017
MARTIRE GIUSEPPE	23 041
MARTONE ANDREA	77
MELLONI MARTINA	7 834
MICHELUCCI VALERIA	10 582
MINNITI ELIROSIA	4 864
MOCCHEGIANI OMAR	25 709
MONTI FEDERICA	7 834
MONTICELLI MARIA CHIARA	20 737
MOSCARDELLI FABIANA	17 970
MUNGIOVINO CARMELA	23 381
NAPOLETANO ANGELODANIELE	4 229
NARDELLA SONIA	13 185
NUCCITELLI CHIARA	3 226
OLIVERI GIOVANNI	20 669
PALINI SARA	20 737
PALOMBO MARTA	5 459
PERRI GIAMPAOLO	17 281
PIRAZZOLI DILETTA	9 537
POPPI LAURA	2 005
PRENCIPE MARCO	3 918
RICCO' LAURA	11 663
SANCHEZ POLANCO ISMAEL	7 373
SANTORO MIRIAM	6 063
SCHIPANI ANGELA	11 415
SECCI BENEDETTA	20 342
SERGIO MARINA	24 882
SILENZI MARCO	22 811
SILENZI SILVIA	8 107
SIMONE FRANCESCA	24 884
SOLDATI MARIO	27 650
SORELLA FEDERICA	12 304
SPINELLI ALESSIA	20 857
STREDANSKY ADAM	20 737
TAMBURELLO MARTINA	15 472
TAVERI ELENA	3 687
TECCHIATO ANGELICA	9 856
TEMCHENKO ANASTASIA	25 541
TOMAIUOLO MIRIAM	6 093
TOMASI SILVIA	4 555
TORTORELLA CARLA	3 840
TOSI GIULIA	11 982

- NOTA INTEGRATIVA -

NOMINATIVO	IMPORTO
VAGLIO FRANCESCA	24 000
VALDARNINI NICCOLO'	20 737
VALENTE MARCO	25 708
VARACALLI ALESSIA	1 400
VENTURI CLAUDIA	8 190
VETRONE LUIGIA	28 327
ZACCARELLI CHIARA	3 918
ZAGNI GRETA	7 988
ZARPELLON MARTINA	33 346
Totale complessivo	1711 085

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	64.797.883	79.875.170	-15.077.288	-18,88%
BA1580	Lavanderia	7.153.537	6.795.698	357.839	5,27%
BA1590	Pulizia	13.593.876	13.641.384	-47.508	-0,35%
BA1601	Mensa dipendenti	107.253	106.457	796	0,75%
BA1602	Mensa degenti	1.035.783	971.773	64.009	6,59%
BA1610	Riscaldamento	0	12.198.221	-12.198.221	-100,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	3.632.019	3.398.070	233.949	6,88%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.648.735	1.504.723	144.012	9,57%
BA1640	Smaltimento rifiuti	4.492.819	4.278.269	214.550	5,01%
BA1650	Utenze telefoniche	116.859	94.294	22.564	23,93%
BA1660	Utenze elettricità	4.689.177	13.032.777	-8.343.600	-64,02%
BA1670	Altre utenze	11.173.240	1.888.154	9.285.086	491,75%
BA1680	Premi di assicurazione	499.017	429.744	69.274	16,12%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	194.161	137.178	56.983	41,54%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	2.227.060	2.825.993	-598.932	-21,19%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	14.234.347	18.572.435	-4.338.088	-23,36%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	2.120.951	1.774.175	346.776	19,55%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	70.201	54.053	16.147	29,87%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.028.982	1.710.757	318.225	18,60%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	148.649	135.964	12.686	9,33%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.760	6.291	-531	-8,44%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	69.615	115.382	-45.767	-39,67%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	279.776	365.610	-85.834	-23,48%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.525.181	1.087.510	437.672	40,25%
BA1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e delle legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	21.768	9.364	12.404	132,46%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.361	9.364	-4.004	-42,75%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	16.408	0	16.408	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
	FORMAZIONE	943.575	735.886	207.690	28,22%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	77.278	53.998	23.280	43,11%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	866.297	681.888	184.410	27,04%
	TOTALE	67.862.409	82.385.230	-14.522.822	-17,63%

Nota: per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla gestione al paragrafo B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari del capitolo 4.

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

- NOTA INTEGRATIVA -

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	70 201
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	79 771
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	279 776
BA1830	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	3 660
BA1830	Assistenza religiosa	102 341

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA 1760 Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI MODENA	23 731
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	13 778
AZIENDA USL DI BOLOGNA	32 692
Totale complessivo	70 201

BA 1790 Consulenze non sanitarie da privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
BERTI CARLO	2 170
GULLA' MAURIZIO	19 428
ORLANDONI FERRANDINO Notai Associati	8 488
P.A. CONSULTING STP A RESPONSABILITA' LIMITATA	15 080
STUDIO NOTARILE TASSINARI & DAMASCELLI	1 665
TASDAM SERVICE & CONSULTING SRL IN BREVE TASDAM SRL	32 940
Totale complessivo	79 771

BA1820 Lavoro interinale - area non sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	279 776
Totale complessivo	279 776

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria

DESCRIZIONE	RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
Assistenza religiosa	ARCIDIOCESI DI BOLOGNA	102 341
Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	DI PASQUALE GIUSEPPE	3 660
Totale complessivo		106 001

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Si illustrano di seguito i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative

In coerenza con le indicazioni Regionali sono stati considerati interventi di manutenzione incrementativa quelli che aumentano la dotazione dell’immobile, ovvero che ne:

- modificano la capacità produttiva;
- prolungano la vita utile;
- incrementano la sicurezza.

Si ritengono prioritari gli interventi finalizzati al prolungamento della vita utile e all’adeguamento normativo rispetto a quelli che hanno come scopo l’incremento prestazionale della struttura, inteso come modifica del lay out distributivo con ricadute negli aspetti organizzativi finalizzati al miglioramento dell’erogazione delle prestazioni sanitarie. La manutenzione incrementativa può essere sia programmata che non.

Per gli interventi di manutenzione ordinaria si confermano le indicazioni della normativa in materia e nello specifico si intendono gli interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti (rif. Art. 3 del DPR 380/2001).

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.916.307	4.917.048	18.999.259	386,40%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	8.208.676	-8.208.676	-100,00%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.358.295	7.983.517	1.374.778	17,22%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200	0	200	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	23.522	54.331	-30.809	-56,71%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.526.294	3.472.609	53.685	1,55%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
	TOTALE	36.824.618	24.636.182	12.188.436	49,47%

Nota: per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla gestione al paragrafo B.3) Manutenzione e riparazione del capitolo 4.

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2024	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	7.153.537		7.153.537	0,00%
BA1590	Pulizia	13.593.876		13.593.876	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	107.253		107.253	0,00%
BA1602	Mensa degenti	1.035.783		1.035.783	0,00%
BA1610	Riscaldamento	0		0	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	3.632.019		3.632.019	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.648.735		1.648.735	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	4.492.819		4.492.819	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	116.859		116.859	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	4.689.177		4.689.177	0,00%
BA1670	Altre utenze	11.173.240		11.173.240	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	499.017		499.017	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	194.161		194.161	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	2.227.060		2.227.060	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	14.234.347		14.234.347	0,00%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	77.278		77.278	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	866.297		866.297	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	36.824.618	1.360.659	35.463.959	3,69%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.916.307	1.360.659	22.555.649	5,69%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0		0	0,00%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.358.295		9.358.295	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200		200	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	23.522		23.522	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.526.294		3.526.294	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
	TOTALE	102.566.076	1.360.659	101.205.417	1,33%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:						
...						
...						
...						
Leasing finanziari finanziati dalla Regione:						
...						
...						
...						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	232.804.567	222.219.556	10.585.011	4,76%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	98.389.220	92.652.979	5.736.241	6,19%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	89.210.226	84.368.925	4.841.302	5,74%
BA2120	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	82.182.902	78.974.845	3.208.057	4,06%
	Voci di costo a carattere stipendiale	35.297.683	33.818.565	1.479.118	4,37%
	Retribuzione di posizione	13.293.104	12.776.473	516.632	4,04%
	Indennità di risultato	3.506.723	2.802.406	704.318	25,13%
	Altro trattamento accessorio	2.449.355	2.782.317	-332.962	-11,97%
	Oneri sociali su retribuzione	18.626.457	17.574.115	1.052.342	5,99%
	Altri oneri per il personale	9.009.579	9.220.970	-211.391	-2,29%
BA2130	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	7.027.324	5.394.079	1.633.245	30,28%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.684.689	2.928.472	756.217	25,82%
	Retribuzione di posizione	854.160	627.706	226.454	36,08%
	Indennità di risultato	239.168	75.006	164.162	218,87%
	Altro trattamento accessorio	233.903	273.741	-39.838	-14,55%
	Oneri sociali su retribuzione	1.661.817	1.274.796	387.021	30,36%
	Altri oneri per il personale	353.587	214.358	139.229	64,95%
BA2140	Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0	0,00%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	9.178.994	8.284.054	894.940	10,80%
BA2160	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	8.494.548	7.935.003	559.545	7,05%
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.555.441	4.280.526	274.915	6,42%
	Retribuzione di posizione	799.394	724.252	75.142	10,38%
	Indennità di risultato	222.963	193.001	29.962	15,52%
	Altro trattamento accessorio	56.185	62.281	-6.096	-9,79%
	Oneri sociali su retribuzione	1.953.975	1.778.088	175.887	9,89%
	Altri oneri per il personale	906.590	896.854	9.736	1,09%
BA2170	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	684.446	349.052	335.394	96,09%
	Voci di costo a carattere stipendiale	415.780	250.480	165.300	65,99%
	Retribuzione di posizione	38.277	5.644	32.633	578,14%
	Indennità di risultato	11.024	2.082	8.943	429,56%
	Altro trattamento accessorio	664	74	590	795,43%
	Oneri sociali su retribuzione	159.854	82.585	77.269	93,56%
	Altri oneri per il personale	58.845	8.185	50.660	618,92%
BA2180	Costo del personale dirigente non medico - altro		0	0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	134.415.347	129.566.578	4.848.770	3,74%
BA2200	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	131.008.411	127.502.372	3.506.039	2,75%
	Voci di costo a carattere stipendiale	78.433.083	76.770.726	1.662.357	2,17%
	Straordinario e indennità personale	6.510.743	7.331.612	-820.868	-11,20%
	Retribuzione per produttività personale	5.391.555	3.542.527	1.849.028	52,20%
	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	29.905.444	28.771.475	1.133.969	3,94%
	Altri oneri per il personale	10.767.586	11.086.034	-318.448	-2,87%
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.406.936	2.064.205	1.342.731	65,05%
	Voci di costo a carattere stipendiale	2.205.085	1.520.815	684.270	44,99%
	Straordinario e indennità personale	6.422	26.728	-20.306	-75,97%
	Retribuzione per produttività personale	4.673	16.366	-11.694	-71,45%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	813.960	482.491	331.469	68,70%
	Altri oneri per il personale	376.797	17.805	358.992	2016,23%
BA2220	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni	Variazioni
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	2.215.810	2.010.165	205.645	10,23%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	2.215.810	2.010.165	205.645	10,23%
<i>BA2250</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	2.125.298	1.893.897	231.401	12,22%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.114.340	997.970	116.369	11,66%
	Retribuzione di posizione	312.396	263.616	48.780	18,50%
	Indennità di risultato	164.673	165.200	-527	-0,32%
	Altro trattamento accessorio	3.013	3.769	-756	-20,07%
	Oneri sociali su retribuzione	488.651	424.372	64.279	15,15%
	Altri oneri per il personale	42.226	38.970	3.256	8,36%
<i>BA2260</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	90.512	116.268	-25.756	-22,15%
	Voci di costo a carattere stipendiale	56.468	76.793	-20.325	-26,47%
	Retribuzione di posizione	5.775	7.022	-1.247	-17,76%
	Indennità di risultato	3.693	2.040	1.654	81,08%
	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	20.609	27.030	-6.421	-23,76%
	Altri oneri per il personale	3.966	3.383	583	17,22%
<i>BA2270</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	0	0	0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0,00%
<i>BA2290</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	0	0	0	0,00%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
<i>BA2300</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
<i>BA2310</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	43.812.968	43.088.562	724.406	1,68%
<u>BA2330</u>	<u>Costo del personale dirigente ruolo tecnico</u>	506.461	508.830	-2.369	-0,47%
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	452.612	495.683	-43.072	-8,69%
	Voci di costo a carattere stipendiale	233.254	221.969	11.285	5,08%
	Retribuzione di posizione	47.309	69.207	-21.898	-31,64%
	Indennità di risultato	24.830	47.514	-22.684	-47,74%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	146.030	153.309	-7.278	-4,75%
	Altri oneri per il personale	1.188	3.684	-2.496	-67,75%
<i>BA2350</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	53.849	13.146	40.703	309,61%
	Voci di costo a carattere stipendiale	29.334	7.576	21.758	287,19%
	Retribuzione di posizione	3.631	917	2.714	296,09%
	Indennità di risultato	1.582	544	1.037	190,60%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	11.303	3.026	8.276	273,50%
	Altri oneri per il personale	8.000	1.083	6.917	638,46%
<i>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>		0	0	0,00%
<u>BA2370</u>	<u>Costo del personale comparto ruolo tecnico</u>	43.306.507	42.579.732	726.775	1,71%
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	42.689.900	41.824.033	865.866	2,07%
	Voci di costo a carattere stipendiale	27.958.799	27.287.723	671.076	2,46%
	Straordinario e indennità personale	1.892.382	2.148.883	-256.501	-11,94%
	Retribuzione per produttività personale	1.290.955	918.265	372.690	40,59%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	9.804.122	9.621.011	183.111	1,90%
	Altri oneri per il personale	1.743.642	1.848.152	-104.510	-5,65%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	616.607	755.698	-139.091	-18,41%
	Voci di costo a carattere stipendiale	425.487	507.517	-82.029	-16,16%
	Straordinario e indennità personale	7.252	22.434	-15.183	-67,68%
	Retribuzione per produttività personale	20.678	26.612	-5.934	-22,30%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	147.854	179.393	-31.539	-17,58%
	Altri oneri per il personale	15.337	19.742	-4.405	-22,31%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

- NOTA INTEGRATIVA -

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	13.291.581	12.907.309	384.272	2,98%
<u>BA2420</u>	<u>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</u>	839.650	828.915	10.735	1,30%
<i>BA2430</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	801.392	765.100	36.292	4,74%
	Voci di costo a carattere stipendiale	280.681	269.295	11.386	4,23%
	Retribuzione di posizione	30.528	112.397	-81.869	-72,84%
	Indennità di risultato	132.583	155.461	-22.878	-14,72%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	210.991	200.985	10.006	4,98%
	Altri oneri per il personale	146.609	26.963	119.647	443,75%
<i>BA2440</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	38.258	63.815	-25.557	-40,05%
	Voci di costo a carattere stipendiale	32.334	37.881	-5.547	-14,64%
	Retribuzione di posizione		0	0	0,00%
	Indennità di risultato		0	0	0,00%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	9.356	14.718	-5.363	-36,44%
	Altri oneri per il personale	-3.432	11.216	-14.647	-130,60%
<i>BA2450</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%
<u>BA2460</u>	<u>Costo del personale comparto ruolo amministrativo</u>	12.451.932	12.078.395	373.537	3,09%
<i>BA2470</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	12.189.983	12.064.801	125.182	1,04%
	Voci di costo a carattere stipendiale	7.933.382	7.746.755	186.627	2,41%
	Straordinario e indennità personale	37.259	42.274	-5.015	-11,86%
	Retribuzione per produttività personale	551.314	543.871	7.444	1,37%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	2.744.734	2.675.149	69.586	2,60%
	Altri oneri per il personale	923.294	1.056.754	-133.460	-12,63%
<i>BA2480</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	261.949	13.593	248.355	1827,06%
	Voci di costo a carattere stipendiale	186.269	6.091	180.178	2958,18%
	Straordinario e indennità personale	507	0	507	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	5.422	0	5.422	0,00%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	61.906	7.371	54.535	739,89%
	Altri oneri per il personale	7.845	132	7.714	5857,42%
<i>BA2490</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 – SI	I costi del personale hanno registrato in complessivo un incremento pari a 11.899.334 rispetto all'anno precedente. Sull'esercizio 2024 non è più presente l'una tantum 1.5% comparto e dirigenza, ma è presente invece l'incremento di indennità di vacanza contrattuale. In base alle indicazioni regionali, non sono stati previsti accantonamenti in quanto già previsti a livello centrale GSA. 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 assegnati all'Azienda da parte del livello regionale. Con nota prot. n. 20675/2024 la RER ha assegnato l'obiettivo di costo del personale dipendente pari ad euro 281.124.618. La spesa complessiva prevista per le risorse umane nel consuntivo per l'anno 2024 al netto del personale finanziato e delle voci da non considerare è coerente con l'obiettivo assegnato con un risparmio di 547mila euro. Per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale capitolo 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2024 e al Consuntivo 2023.

- NOTA INTEGRATIVA -

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2024	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2024	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2024	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2024	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2024	IMPORTO FONDO AL 31/12/2024	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO INIZIALE ANNO 2024
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*	31.842.256	38.659.459	1.696	143	121	1.718	38.659.459	6.817.203	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	22.821.892	28.338.500					28.338.500	5.516.608	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	3.681.485	5.584.647					5.584.647	1.903.162	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	5.338.879	4.736.312					4.736.312	-602.567	0
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*, ***	4.200.602	2.002.383	82	6	3	85	2.002.383	-2.198.219	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	2.838.894	1.559.312					1.559.312	-1.279.582	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	223.684								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.138.024	443.071					443.071	-918.637	0
PERSONALE NON DIRIGENTE**	40.846.896	46.331.920	7.484	590	496	7.578	46.331.920	5.485.024	
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	19.373.956	46.331.920					46.331.920	5.485.024	0
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	10.164.101								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	11.308.839								
TOTALE	76.889.754	86.993.762	9.262	739	620	9.381	86.993.762	10.104.008	0

NOTA1: A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2019-2021 è stata confermata l'impostazione dei fondi già prevista nel CCNL 2016-2018, pertanto anche, per l'anno 2024, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo).

NOTA2: A seguito dell'entrata in vigore del CCNL 2.11.2022 sono stati previsti 2 nuovi fondi del personale del comparto (Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali e Fondo premialità e condizioni di lavoro).

Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi nel 2024 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2024 e 2010.

NOTA3: A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area delle funzioni locali 2016-2018 sono stati previsti solo 2 fondi per la Sezione "Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali" (Fondo retribuzione di posizione e Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi (Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro e Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazione individuale) nel 2024 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto alla somma dei 2 fondi 2010, così da avere la differenza con il fondo 2024.

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.400.597	1.389.974	10.622	0
BA2520	Perdite su crediti	-	-	-	-
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	663.784	640.500	23.284	0
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	614.826	576.172	38.654	0
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-
	TOTALE	2.679.207	2.606.646	72.560	0

Nota: I contributi a carico ente per le figure della Direzione generale dipendenti di altre aziende sanitarie della Regione, sono stati iscritti nel 2024 (per l'importo complessivo di euro 39.959) al codice Ministeriale BA1720 conto aziendale 1102500301 Oneri organi di Direzione da Aziende Sanitarie della Regione per consentire il corretto consolidamento dei dati a livello regionale.

Tab. 71– Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	6.391.240	7.053.845	-662.605	-9,39%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	1.489.388	-1.489.388	-100,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	2.803	-2.803	-100,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.356.398	5.352.285	1.004.113	18,76%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	34.843	209.370	-174.527	-83,36%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0,00%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	16.398.073	15.010.011	1.388.063	9,25%
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	80.105	55.030	25.075	45,57%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.486.991	1.290.790	196.201	15,20%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.090.927	3.493.530	4.597.397	131,60%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	5.422.053	8.702.265	-3.280.212	-37,69%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	46.013	40.000	6.013	15,03%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	1.271.984	1.428.395	-156.411	-10,95%
	Altri accantonamenti:	9.524.595	9.492.314	32.281	0,34%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	1.016.472	-1.016.472	-100,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	110.136	-110.136	-100,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	1.147.634	628.965	518.669	82,46%
BA2890	Altri accantonamenti	8.376.961	7.736.741	640.221	8,28%
	<i>Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali</i>	156.000	143.000	13.000	9,09%
	<i>Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo spese legali</i>	248.220	387.902	-139.682	-36,01%
	<i>Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)</i>	792.869	775.601	17.268	2,23%
	<i>Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	7.179.872	6.430.238	749.635	11,66%
	<i>Accantonamento fondo Comitato Etico</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per oneri ALP</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)</i>	0	0	0	0,00%
	<i>Accantonamenti ad altri fondi per oneri</i>	0	0	0	0,00%
	TOTALE	32.313.909	31.556.169	757.739	2,40%

Nota 1: al codice BA2810 è compreso l'accantonamento del contributo di euro 31.612,96 erogato nell'esercizio 2024 ma di competenza dell'anno 2023, che è stato iscritto al conto "2101900102 Altre sopravvenienze attive verso terzi" - voce ministeriale "EA0140 E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi".

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

- NOTA INTEGRATIVA -

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	La voce “Altri accantonamenti per rischi” non è stata movimentata; la voce “Altri accantonamenti per oneri” è stata movimentata, i dettagli della composizione sono illustrati in tabella 72

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Sono state rilevate minusvalenze per fuori uso di attrezzature sanitarie, attrezzature informatiche e altri beni strumentali diversi pari a 31.011,71 interamente sterilizzate. Sono inoltre state rilevate minusvalenze straordinarie per demolizione Padiglione 26 pari a 281.471,29 sterilizzate per 107.498,94.

- NOTA INTEGRATIVA -

PS02 –Sopravvenienze attive

Illustrazione composizione sopravvenienze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2020 e precedenti	2021	2022	2023	Totale complessivo
EA0051				2.700.390	2.700.390
<i>2100505001_Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</i>				2.700.390	2.700.390
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti				2.700.390	2.700.390
EA0060	13.801	3.653	23.628	229.196	270.277
<i>2100500101_Sopravvenienze attive per mobilita' verso Aziende Sanitarie della Regione</i>				3.676	3.676
MOBILITA'				3.676	3.676
<i>2100500201_Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione</i>	13.801	3.653	23.628	225.520	266.601
Altri errori di stima	332		16.788	34.137	51.258
Fatture/note accredito anni precedenti	13.468	3.653	6.840	191.382	215.343
EA0090	694		80.877	8.207.003	8.288.574
<i>2100900101_Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	694		80.877	8.207.003	8.288.574
Fatture/note accredito anni precedenti	694				694
FLUSSO CONTRIBUTI RER			80.877	8.207.003	8.287.880
EA0130		142	0	89	231
<i>2101700101_Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>		142	0	89	231
Fatture/note accredito anni precedenti		142	0	89	231
EA0140	231.566	254.899	254.174	111.490	852.128
<i>2101900101_Altre sopravvenienze attive per ticket</i>	2.011				2.011
Ticket anni precedenti	2.011				2.011
<i>2101900102_Altre sopravvenienze attive verso terzi</i>	229.555	254.899	254.174	111.490	850.117
Altri errori di stima	32.490	20.376	1	4.263	57.130
Azioni di rivalsa/recupero verso dipendenti	17.503		98.557	27.791	143.851
Fatture/note accredito anni precedenti	81	13.245	37.732	47.752	98.809
Rimborso spese legali e da assicurazioni			8.661		8.661
Contenzioso personale	5.402				5.402
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti				31.613	31.613
RIMBORSI COSTI SOSTENUTI AP	174.080	221.278	109.224		504.581
Crediti/Debiti UNIVERSITARI. anni precedenti				70	70
Totale complessivo	246.060	258.693	358.679	11.248.168	12.111.600

- NOTA INTEGRATIVA -

PS03 –Insussistenze attive

Illustrazione composizione insussistenze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2020 e precedenti	2021	2022	2023	Totale complessivo
EA0230	360.347	122.340	346.110	523.349	1.352.147
2103300101_Insussistenze attive verso terzi per storno interessi passivi	4.766		68.583	2.964	76.313
Interessi di mora e altri oneri da azioni di recupero	4.766		67.440	576	72.781
Transazioni per interessi			1.143	2.389	3.532
2103300102_Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	355.581	122.340	277.527	473.579	1.229.028
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti				1.836	1.836
Fatture/note accredito anni precedenti	355.581	122.340	277.527	471.743	1.227.192
2103300201_Insussistenze attive per pay back relativo all'acquisto di farmaci innovativi di cui al DM 9/10/2015				46.806	46.806
Fatture/note accredito anni precedenti				46.806	46.806
EA0240	120.003	1.278.708	1.703.036	9.928.264	13.030.011
2103500101_Altre insussistenze attive v/terzi	120.003	1.278.708	1.703.036	9.928.264	13.030.011
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	120.003	114.690	623.568	195.919	1.054.180
Fatture/note accredito anni precedenti				16	16
FLUSSO CONTRIBUTI RER			1.079.468	6.920.532	8.000.000
Rideterminazione/eliminazione fondi oneri				2.806.443	2.806.443
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti				5.354	5.354
Crediti/Debiti UNIVERSITARI. anni precedenti		1.164.018			1.164.018
EA0190	4.126		800	35	4.960
2102500101_Insussistenze attive verso personale dipendente	4.126		800	35	4.960
Rettifiche contratto personale	4.126				4.126
Crediti/Debiti DIPEND.&ASSIM. anni precedenti			800	35	834
EA0160	76.486	595			77.081
2102100401_Altre insussistenze attive verso Az RER	76.486	595			77.081
Fatture/note accredito anni precedenti	76.486	595			77.081
Totale complessivo	560.962	1.401.644	2.049.946	10.451.648	14.464.199

- NOTA INTEGRATIVA -

PS04 –Sopravvenienze passive

Illustrazione composizione sopravvenienze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2020 e precedenti	2021	2022	2023	Totale complessivo
EA0340	6.836	12.970	32.817	46.241	98.865
<i>2150900101 Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione</i>	<i>6.836</i>	<i>12.970</i>	<i>32.817</i>	<i>46.241</i>	<i>98.865</i>
Fatture/note accredito anni precedenti	6.836	12.970	32.817	46.241	98.865
EA0380	737.636	2.195.738	2.103.474	2.049.730	7.086.577
<i>2151300101 Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Medico</i>	<i>737.636</i>	<i>2.195.738</i>	<i>2.103.474</i>	<i>1.995.119</i>	<i>7.031.966</i>
Rettifiche contratto personale	737.636	2.195.738	2.103.474	1.995.119	7.031.966
<i>2151300301 Altre sopravvenienze passive personale dirigenza medica</i>				<i>54.611</i>	<i>54.611</i>
Prestazioni INAIL anni precedenti				54.611	54.611
EA0390	90.832	348.006	371.019	392.569	1.202.426
<i>2151500101 Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Dirigenza</i>	<i>73.778</i>	<i>263.001</i>	<i>278.372</i>	<i>291.124</i>	<i>906.276</i>
Rettifiche contratto personale	73.778	263.001	278.372	291.124	906.276
<i>2151500301 Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Professionale-Dirigenza</i>	<i>9.655</i>	<i>46.939</i>	<i>56.483</i>	<i>59.654</i>	<i>172.731</i>
Rettifiche contratto personale	9.655	46.939	56.483	59.654	172.731
<i>2151500501 Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Tecnico-Dirigenza</i>	<i>3.655</i>	<i>17.302</i>	<i>17.646</i>	<i>19.340</i>	<i>57.944</i>
Rettifiche contratto personale	3.655	17.302	17.646	19.340	57.944
<i>2151500701 Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Amministrativo-Dirigenza</i>	<i>3.744</i>	<i>20.763</i>	<i>18.518</i>	<i>22.451</i>	<i>65.476</i>
Rettifiche contratto personale	3.744	20.763	18.518	22.451	65.476
EA0440	286.442	34.386	47.655	529.097	897.580
<i>2152500101 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari</i>	<i>281.559</i>	<i>34.343</i>	<i>29.765</i>	<i>426.617</i>	<i>772.284</i>
Altri errori di stima				4.823	4.823
Fatture/note accredito anni precedenti	281.559	34.343	29.765	421.794	767.460
<i>2152500102 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni non sanitari</i>		<i>10</i>	<i>14.228</i>	<i>14.107</i>	<i>28.345</i>
Altri errori di stima		10		9.776	9.786
Fatture/note accredito anni precedenti			14.228	4.331	18.559
<i>2152500103 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari</i>	<i>2.593</i>	<i>33</i>	<i>3.662</i>	<i>79.395</i>	<i>85.683</i>
Fatture/note accredito anni precedenti	2.593	33	3.662	79.395	85.683
<i>2152500104 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari</i>	<i>2.290</i>			<i>8.978</i>	<i>11.268</i>
Altri errori di stima	2.286				2.286
Fatture/note accredito anni precedenti	4			8.978	8.982
EA0450	329.229	256	218.081	318.429	865.994
<i>2152700101 Altre sopravvenienze passive v/terzi per interessi</i>				<i>1.588</i>	<i>1.588</i>
Altri errori di stima				1.588	1.588
<i>2152700102 Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	<i>329.229</i>	<i>256</i>	<i>218.081</i>	<i>316.841</i>	<i>864.407</i>
Altri errori di stima			1.502	18.167	19.669
Crediti/Debiti IRAP anni precedenti		16	53	2	72
Fatture/note accredito anni precedenti	50.350		2.980	178.865	232.196
Crediti/Debiti DIPEND.&ASSIM. anni precedenti		193	723		916
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti		46	172		218
Revoca finanziamenti incassati	278.879		212.650	116.552	608.081
Crediti/Debiti UNIVERSITARI. anni precedenti				3.255	3.255
Totale complessivo	1.450.975	2.591.355	2.773.046	3.336.066	10.151.443

- NOTA INTEGRATIVA -

PS05 –Insussistenze passive

Illustrazione composizione insussistenze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2020 e precedenti	2021	2022	2023	Totale complessivo
EA0470	608		17.777	71.454	89.840
<i>2152900101_Insussistenze passive per mobilita' v/Aziende sanitarie della Regione</i>				37.317	37.317
MOBILITA'				37.317	37.317
<i>2152900201_Altre insussistenze passive v/Aziende sanitarie della Regione</i>	608		17.777	34.137	52.523
Altri errori di stima	153		14.094	34.137	48.384
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			3.683		3.683
Fatture/note accredito anni precedenti	455				455
EA0540	984		51.335		52.319
<i>2154100101_Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	984		51.335		52.319
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			51.335		51.335
Fatture/note accredito anni precedenti	984				984
EA0550	1.295.211	31.152	108.399	318.370	1.753.132
<i>2154300101_Altre insussistenze passive v/terzi</i>	1.295.211	31.152	108.399	318.370	1.753.132
Altri errori di stima	32.221		39.042	5.573	76.836
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	805.668	11.728		24.389	841.784
Fatture/note accredito anni precedenti	64	19.425	69.358	70.281	159.128
FLUSSO CONTRIBUTI RER				202.585	202.585
FLUSSO ECONOMIE RER				408	408
Revoca finanziamenti non incassati	451.132			15.134	466.266
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti	6.126				6.126
EA0500				100	100
<i>2153300101_Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>				100	100
Contenzioso personale				100	100
Totale complessivo	1.296.804	31.152	177.512	389.923	1.895.391

- NOTA INTEGRATIVA -

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

- NOTA INTEGRATIVA -

27. Modello Ministeriale CE Anno 2024 confronto con 2023 -
(DM 24 Maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

CE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria

Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	80 REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN 908
		ANNO	2024
		TRIMESTRE	1 2 3 4
		PREVENTIVO	CONSUNTIVO X

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI NO	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2024	(Unità di euro) 2023
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	231.902.343	221.395.100
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	212.119.972	194.910.376
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	194.393.824	177.431.035
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	82.791.710	47.969.503
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	13.243.937	35.685.899
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	98.358.177	93.775.632
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	14.439.982	13.875.245
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	83.918.195	79.900.387
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.726.147	17.479.341
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.995.150	4.556.844
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	16.635	0
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
	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	0
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	16.635	0
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	14.554
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	14.554
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	8.978.515	4.542.291
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	8.105.125	3.909.899
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	873.390	632.392
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.772.822	21.927.880
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.920.893	3.384.424
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.721.306	5.613.074

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.783.575	11.421.998
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.347.048	1.508.384
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	14.400	0
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.476.859	-6.935.862
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-632.904	-6.683.545
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-843.956	-252.317
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	11.245.511	7.505.146
	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	366.664	53.102
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.961.918	2.193.664
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.603.820	384.656
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	7.276.777	4.768.782
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	36.333	104.943
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	561.311.158	529.395.704
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	526.847.637	496.622.009
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	442.032.877	415.657.173
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	231.496.950	225.792.497
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	77.063.430	71.278.269
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.909.980	5.881.927
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	126.057.438	111.349.227
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	97.370	68.762
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.407.708	1.286.490
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	90.636	93.619
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	84.724.123	80.871.217
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	51.818.661	52.072.334
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	15.309.895	13.227.969
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	422.192	472.786
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	17.172.393	15.087.010
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	982	11.118

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	982	11.118
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.563.820	7.964.868
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	25.899.701	24.808.828
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.355.873	2.585.194
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.516.052	17.223.958
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.085.297	4.189.795
R	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)	908.848	775.571
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	33.630	34.309
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	26.757.481	24.227.904
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	581.157	1.417
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	100.155	8.670
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	100.155	8.670
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.859.960	5.127.540
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	158.925	254.471
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	630.924	1.125.009
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.070.111	3.748.059
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.590.097	3.332.876
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	37.421	63.765
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	280	2.821
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	3.552.397	3.266.290
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	17.626.113	15.757.401
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	16.073.665	13.977.353
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	11.846.611	9.946.194
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	4.227.054	4.031.159
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.552.448	1.780.048
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	7.974.178	7.132.597

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
		(Ticket)		
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	6.558.777	5.745.786
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.415.401	1.386.811
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.202.774	22.604.551
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	7.127.129	5.353.844
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.583.526	3.170.433
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.217.210
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.551.004	3.039.554
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.340.215	770.022
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.383.690	5.053.488
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	22.258	0
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	5.427.204	4.263.991
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	84.698	104.550
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	19.516	44.244
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	5.322.990	4.115.197
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	865.366.049	809.589.131
		B) Costi della produzione	0	0
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	300.353.724	274.129.101
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	292.013.068	266.591.775
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	196.390.940	177.051.782
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	191.835.872	173.264.722
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	3.585.687	2.732.504
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	969.381	1.054.556
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	4.737.177	4.960.298
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	4.737.177	4.960.298
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	81.107.945	75.809.961
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	68.379.398	64.138.791
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	5.048.739	4.725.897
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.679.808	6.945.273
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	298.843	363.265
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	30.749	48.052
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	4.501.825	3.851.410
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.719.759	1.595.062
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.225.830	2.911.946
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.783.535	2.846.630
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	4.409	3.800
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	437.886	61.516
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	8.340.656	7.537.326

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	3.741.133	3.228.503
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.244.020	2.146.656
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.661.388	1.635.199
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	693.058	521.455
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.057	5.513
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	160.465.451	170.935.332
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	92.603.043	88.550.102
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.363.574	9.733.484
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	10.143.319	9.583.085
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	113.572	44.760
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	106.683	105.639
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	0	0
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	106.683	105.639
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0	0
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	776.370	955.741
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	428.101	509.519
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	169.538	252.156
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	178.730	194.066
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	178.730	194.066
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.370.658	6.081.890
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	3.698.498	3.446.206
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	2.672.160	2.635.685
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0	0
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof.	20.618.900	19.435.576

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
		(intramoenia)		
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	2.122.907	1.430.215
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	14.760.782	14.330.082
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	3.281.967	3.369.482
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	453.243	305.796
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	71.690	11.111
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	0
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	71.690	11.111
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.090.079	16.813.742
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	267.706	329.429
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	18.208.317	16.177.644
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.398.548	1.274.549
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	403.005	364.894
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	12.300.066	12.254.298
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	395.614	592.635
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.711.085	1.691.268
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	614.055	306.669
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	582.403	296.688
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	31.652	9.981
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.311.773	35.518.558
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.826.863	22.787.881
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	240.910	106.116
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.967	59
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	13.241.033	12.624.502
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	67.862.409	82.385.230
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	64.797.883	79.875.170
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.153.537	6.795.698
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	13.593.876	13.641.384
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.143.036	1.078.231

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	107.253	106.457
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	1.035.783	971.773
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	12.198.221
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.632.019	3.398.070
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.648.735	1.504.723
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.492.819	4.278.269
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	116.859	94.294
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.689.177	13.032.777
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	11.173.240	1.888.154
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	499.017	429.744
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	68.692	87.592
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	430.325	342.152
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	16.655.568	21.535.606
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	194.161	137.178
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	2.227.060	2.825.993
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	14.234.347	18.572.435
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.120.951	1.774.175
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	70.201	54.053
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.028.982	1.710.757
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	148.649	135.964
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.760	6.291
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	69.615	115.382
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	279.776	365.610
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.525.181	1.087.510
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	21.768	9.364
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.361	9.364
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	16.408	0
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	943.575	735.886
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	77.278	53.998
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	866.297	681.888
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	36.824.618	24.636.182
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.916.307	4.917.048
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	8.208.676
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.358.295	7.983.517
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200	0
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	23.522	54.331
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.526.294	3.472.609
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	11.678.522	10.022.731
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	657.619	772.889
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	11.020.903	9.249.842
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	9.593.633	8.431.352
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.427.271	818.491
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2080	<u>Totale Costo del personale</u>	292.124.926	280.225.593

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	232.804.567	222.219.556
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	98.389.220	92.652.979
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	89.210.226	84.368.925
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	82.182.902	78.974.845
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	7.027.324	5.394.079
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	9.178.994	8.284.054
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	8.494.548	7.935.003
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	684.446	349.052
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	134.415.347	129.566.578
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	131.008.411	127.502.372
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.406.936	2.064.205
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	2.215.810	2.010.165
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	2.215.810	2.010.165
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	2.125.298	1.893.897
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	90.512	116.268
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	43.812.968	43.088.562
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	506.461	508.830
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	452.612	495.683
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	53.849	13.146
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	43.306.507	42.579.732
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	42.689.900	41.824.033
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	616.607	755.698
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.291.581	12.907.309
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	839.650	828.915
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	801.392	765.100
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	38.258	63.815
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	12.451.932	12.078.395
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	12.189.983	12.064.801
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	261.949	13.593
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.679.207	2.606.646
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.400.597	1.389.974
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.278.610	1.216.672
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	663.784	640.500
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	614.826	576.172
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0
	BA2560	Totale Ammortamenti	27.215.929	27.034.433
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	854.242	815.565
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	26.361.687	26.218.868
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	17.255.819	17.062.057
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	36.900	36.797

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	17.218.919	17.025.260
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.105.869	9.156.811
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.212.343	29.837
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	1.212.343	29.837
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-6.656.607	-1.797.085
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-6.763.823	-1.949.377
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-7.358.137	-1.615.467
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	204.847
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	317.591	-1.072.356
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-2.545	-23.218
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	125.179	-138.949
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	23.728	-111.815
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	130.361	807.579
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	107.216	152.292
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	21.138	-29.207
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	95.038	5.672
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-10.202	-85.646
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-1.013	263.728
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	2.255	-2.255
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	32.313.909	31.556.169
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	6.391.240	7.053.845
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	1.489.388
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	2.803
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.356.398	5.352.285
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	34.843	209.370
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	16.398.073	15.010.011
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	80.105	55.030
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.486.991	1.290.790
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.090.927	3.493.530
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	5.422.053	8.702.265
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	46.013	40.000
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	1.271.984	1.428.395
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	9.524.595	9.492.314
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	1.016.472
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	110.136
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	1.147.634	628.965
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	8.376.961	7.736.741
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	858.212.023	819.378.939
		C) Proventi e oneri finanziari	0	0
	CA0010	C.1) Interessi attivi	19.638	5.818
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	19.638	5.818
	CA0050	C.2) Altri proventi	10	3.872
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	10	3.872
	CA0110	C.3) Interessi passivi	1.547.498	1.346.024
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	379	0
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.389.881	1.222.061
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	157.238	123.964
	CA0150	C.4) Altri oneri	145.783	136.561
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	144.481	135.370
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	1.303	1.191
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.673.633	-1.472.895
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
	DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari	0	0
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	26.586.238	42.337.541
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	26.586.238	42.337.541
	EA0040	<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>	10.439	108.106
	EA0050	<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>	12.111.600	8.507.699
	EA0051	<i>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</i>	2.700.390	225.816
R	EA0060	<i>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	270.277	374.789
	EA0070	<i>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</i>	9.140.933	7.907.095
S	EA0080	<i>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0	0
	EA0090	<i>E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	8.288.574	2.083
	EA0100	<i>E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0
	EA0110	<i>E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0	0
	EA0120	<i>E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	0	0
	EA0130	<i>E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	231	1.558.872
	EA0140	<i>E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	852.128	6.346.140
	EA0150	<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	14.464.199	33.721.736
R	EA0160	<i>E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	77.081	0
	EA0170	<i>E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi</i>	14.387.118	33.721.736
S	EA0180	<i>E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0	0
	EA0190	<i>E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>	4.960	1.007.361
	EA0200	<i>E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0
	EA0210	<i>E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0	0
	EA0220	<i>E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	0	0
	EA0230	<i>E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	1.352.147	19.093.386
	EA0240	<i>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</i>	13.030.011	13.620.990
	EA0250	<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>	0	0
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	12.383.173	10.175.392
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	312.483	1.000.159
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	12.070.690	9.175.233
	EA0290	<i>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	0	0
	EA0300	<i>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	23.856	259.354
	EA0310	<i>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</i>	10.151.443	5.250.675
R	EA0320	<i>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	98.865	56.620
R	EA0330	<i>E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	98.865	56.620
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	10.052.578	5.194.055
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	8.289.003	57.954
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	7.086.577	57.954
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	1.202.426	0
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	897.580	2.766.028
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	865.994	2.370.073
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	1.895.391	3.665.204
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	89.840	137.573
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	1.805.551	3.527.631
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	100	0
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	52.319	2.958.044
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	1.753.132	569.588
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	14.203.066	32.162.149
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	19.683.458	20.899.446
		Y) Imposte e tasse	0	0
	YA0010	Y.1) IRAP	20.299.649	19.511.084
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	18.749.613	18.194.561
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	615.042	428.269
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	934.994	888.254
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
	YA0060	Y.2) IRES	90.355	84.515
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	80.253	84.515
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	10.102	0
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	1.273.764
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	20.390.004	20.869.363
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-706.546	30.083

Data 30/04/2025

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria

Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo

Dr. Nevio Samorè

Il Direttore Generale

Dr.ssa Chiara Gibertoni

- NOTA INTEGRATIVA -

28. Modello Ministeriale SP Anno 2024 confronto con 2023 -
(DM 24 Maggio 2019)

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	080	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	9	0	8	
				ANNO	2	0	2
				TRIMESTRE	1	2	3
				PREVENTIVO		CONSUNTIVO	<input checked="" type="text" value="X"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	
NO	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro) 2024	(Unità di euro) 2023
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	331.307.572	326.678.676
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	6.729.217	3.838.907
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	2.371.609	1.941.683
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	62.385	62.385
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	62.385	62.385
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	31.987.502	30.965.730
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	29.615.893	29.024.047
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	2.914.063	305.553
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.443.545	1.591.671
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277	277
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277	277
	AAA160	A.I.5.c) Miglorie su beni di terzi	8.903	8.903
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to miglorie su beni di terzi	8.903	8.903
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	3.813.782	3.699.512
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	2.370.237	2.107.841
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA270	A.II)IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	324.543.356	322.804.771
	AAA280	A.II.1) Terreni	1	1
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	1	1
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	260.759.922	255.968.796
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	970.964	1.105.434
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.277.462	1.388.304
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	306.497	282.870
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	259.788.957	254.863.361
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	592.077.102	570.247.681
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	332.288.144	315.384.320

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	0	0
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	0	0
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	0	0
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	18.721.895	16.265.072
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	130.114.929	124.141.443
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	111.393.034	107.876.371
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	1.088.816	431.072
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	19.396.650	18.324.630
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	18.307.834	17.893.557
	AAA470	A.II.6) Automezzi	13.876	13.047
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	671.942	901.588
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	658.066	888.541
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	1.001.293	1.001.293
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	2.550.136	2.298.172
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	23.286.956	22.739.816
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	20.736.820	20.441.645
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	40.407.417	46.827.319
	AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA640	A.III)IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	34.999	34.999
	AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	0	0
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	0	0
	AAA700	A.III.2) Titoli	34.999	34.999
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	34.999	34.999
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	330.762.061	358.217.097
	ABA000	B.I) RIMANENZE	40.445.997	33.789.390
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	39.486.615	32.722.792
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	25.370.497	18.012.360
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	13.005.352	13.322.943
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	113.315	110.770
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	41.352	166.531
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	473.505	497.233
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	482.594	612.955
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	959.382	1.066.598
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	51.157	72.295
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	179.379	274.417
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	617.371	607.169
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	111.475	110.462
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	0	2.255
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA190	B.II) CREDITI	236.873.649	240.523.051

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	21.283.606	12.401.668
SS	ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
-	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	14.828.881	6.084.962
SS	ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.lgs. 286/98)	0	0
SS	ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	4.564.838	4.564.838
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	1.889.887	1.751.867
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.143.003	1.004.983
SS	ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
SS	ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	746.884	746.884
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	136.566.399	135.464.636
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	58.511.711	51.019.647
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	26.881.124	2.628.114
R	ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
RR	ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	15.018.211	35.260.854
RR	ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
RR	ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	13.379.123	10.042.581
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	16.635	0
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.668.568	673.326
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	652.957	1.002.271
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	895.091	1.412.499
RR	ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
-	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	78.054.688	84.444.989
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	78.054.688	84.444.989
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
RR	ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
RR	ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	8.129	27.927
-	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	53.714.837	67.545.268
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	51.866.311	65.789.985
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	34.512.271	35.677.123
R	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	17.354.040	30.112.863
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
RR	ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
SS	ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	1.848.526	1.755.283
R	ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
		da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	240
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	0	240
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	86.586	30.729
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	25.214.091	25.052.583
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	6.468.803	6.950.244
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	679.672	1.147.679
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	13.434.957	12.974.917
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	3.235.745	2.203.759
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	3.256.947	2.211.234
	ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	-21.202	-7.475
	ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.394.914	1.775.985
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.396.008	1.824.775
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-1.094	-48.790
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	53.442.415	83.904.656
	ABA760	B.IV.1) Cassa	13.626	12.233
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	53.428.789	83.892.423
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	1.742	1.675
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0	0
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	1.742	1.675
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	1.742	1.675
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	AZZ999	D) TOTALE ATTIVO	662.071.375	684.897.448
	ADZ999	E) CONTI D'ORDINE	140.501.960	104.437.913
	ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	109.239.962	79.743.577
	ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	21.998.846	23.516.008
	ADA030	E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	9.263.152	1.178.327
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	305.829.526	289.551.300
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	14.779	14.779
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	281.390.297	280.203.858
	PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	24.351.747	29.568.956
	PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	174.370.015	164.250.216
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	85.699.465	85.279.719
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	649.284	746.884
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	88.021.266	78.223.612
	PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	66.328.039	67.974.800
	PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	5.447.843	6.110.537
	PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	10.892.653	12.299.349
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	30.571.742	33.402.765
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	1.923.880	575.686
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	981.429	95.848
	PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	942.451	479.839
	PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	0	0
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0	0
	PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
	PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	PAA200	A.V.3) Altro	0	0
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-7.364.627	-24.675.871
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-706.546	30.083
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	93.307.182	87.357.953
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0	1.273.764
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	22.061.979	20.867.718
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	1.101.399	2.370.888
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	489.802	663.323
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	18.413.724	15.568.452
	PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.750.000	1.800.000
	PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	307.053	465.055
	PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	0	0
	PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0
	PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
	PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
	PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
	PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
	PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
	PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0
	PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
	PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	37.308.776	31.155.972
	PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	195.495	184.913
	PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	2.311.659	2.115.458
	PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	10.998.087	4.898.524
	PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	21.799.246	21.962.469
	PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.004.290	1.994.609
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	33.936.426	34.060.499
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	2.196	4.919.962
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	2.196	4.919.962
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	30.919.692	27.202.589
	PBA270	B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016	3.014.539	1.937.948
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	1.510.318	1.510.318
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	0	0
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
	PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	1.510.318	1.510.318
	PDZ999	D) DEBITI	259.489.142	306.020.533
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	28.092.283	30.785.216
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	43.009	32.814
S	PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
	PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	43.009	32.814
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
		- GSA		
	PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
R	PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
RR	PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
RR	PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0
RR	PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
RR	PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	PDA112	D.III.8) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma – GSA	0	0
	PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	33.147	12.179
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	45.083.932	90.858.945
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	44.290.295	90.204.592
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.610.409	2.741.620
R	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	42.679.886	87.462.972
RR	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	0	0
R	PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
RR	PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	793.637	654.354
	PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0
RR	PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
RR	PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
RR	PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
RR	PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
	PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	358.666	552.740
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	100.643	276.681
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	258.023	276.058
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	107.940.938	111.561.797
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	804.775	910.443
	PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	806.777	915.593
	PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-2.002	-5.150
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	107.136.163	110.651.354
	PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	112.117.273	114.256.494
	PDA302	D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)	-4.981.110	-3.605.140
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	26.844.915	25.925.544
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	17.595.894	15.434.356

- NOTA INTEGRATIVA -

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2024	2023
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	33.496.358	30.856.942
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	19.897.297	18.301.245
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	13.599.062	12.555.697
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	1.935.207	457.344
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0	0
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
R	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	1.935.207	457.344
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	1.935.207	457.344
R	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	PEA060	E.II.3) Risconti passivi - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
	PZZ999	F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	662.071.375	684.897.448
	PFZ999	G) CONTI D'ORDINE	140.501.960	104.437.913
	PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
	PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
	PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	109.239.962	79.743.577
	PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	21.998.846	23.516.008
	PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	9.263.152	1.178.327

Data 30/04/2025

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo
Dr. Nevio Samorè

Il Direttore Generale
Dr.ssa Chiara Gibertoni



RELAZIONE DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

1. I criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024, 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 2024, coerentemente con le indicazioni contenute dal quadro normativo di riferimento (DGR 945/2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024." e le indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale Prot. 07/04/2024.0350344.U.).

2. Generalità sul territorio servito e sull'organizzazione

2.1 Generalità sul territorio servito

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è un'organizzazione integrata nel sistema nazionale, regionale e locale per la salute e la ricerca scientifica, con la finalità principale di garantire risposta ai bisogni di salute:

- mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'Azienda è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale con Decreto del 19 settembre 2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Ministeriale N. 266 del 26 ottobre 2020 nelle discipline di "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche".

La struttura opera sul territorio della Regione Emilia-Romagna nell'ambito del quale la popolazione assistibile complessivamente è pari a 4.314.782, in incremento rispetto all'anno 2023 di 12.000 unità (+0,28%). La popolazione è composta dal 11% di assistibili in età pediatrica e 89% in età adulta, valori sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente.

In ambito provinciale la popolazione è di 990.493 unità distribuiti in 55 comuni e 7 distretti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Codice USL (1)	Provincia (2)	Comuni (4)	Distretti (5)	Assistibili.0 - 13 anni	Assistibili.14- 64 anni	Assistibili.65- 74 anni	Assistibili.Oltre 75 anni	Totale Assistiti	Età pediatrica	Età adulta
101	Piacenza	46	3	31.294	175.234	32.786	37.807	277.121	31.294	245.827
102	Parma	44	4	51.285	283.639	48.057	57.331	440.312	51.285	389.027
103	Reggio Emilia	42	6	60.700	328.851	56.066	61.406	507.023	60.700	446.323
104	Modena	47	7	79.730	439.394	77.667	87.374	684.165	79.730	604.435
105	Bologna	45	6	92.831	550.151	96.798	118.696	858.476	92.831	765.645
106	Bologna (parziale)	10	1	14.916	83.744	15.608	17.749	132.017	14.916	117.101
109	Ferrara	21	3	30.715	199.303	44.897	51.653	326.568	30.715	295.853
114	Ravenna, Forlì-Cesena, Rimini	75	8	118.490	690.595	129.323	150.692	1.089.100	118.490	970.610
	TOTALE	330	38	479.961	2.750.911	501.202	582.708	4.314.782	479.961	3.834.821

Tab. N. Pazienti assistibili Regione Emilia-Romagna anno 2024. Fonte: banca dati FLS 11 Emilia-Romagna

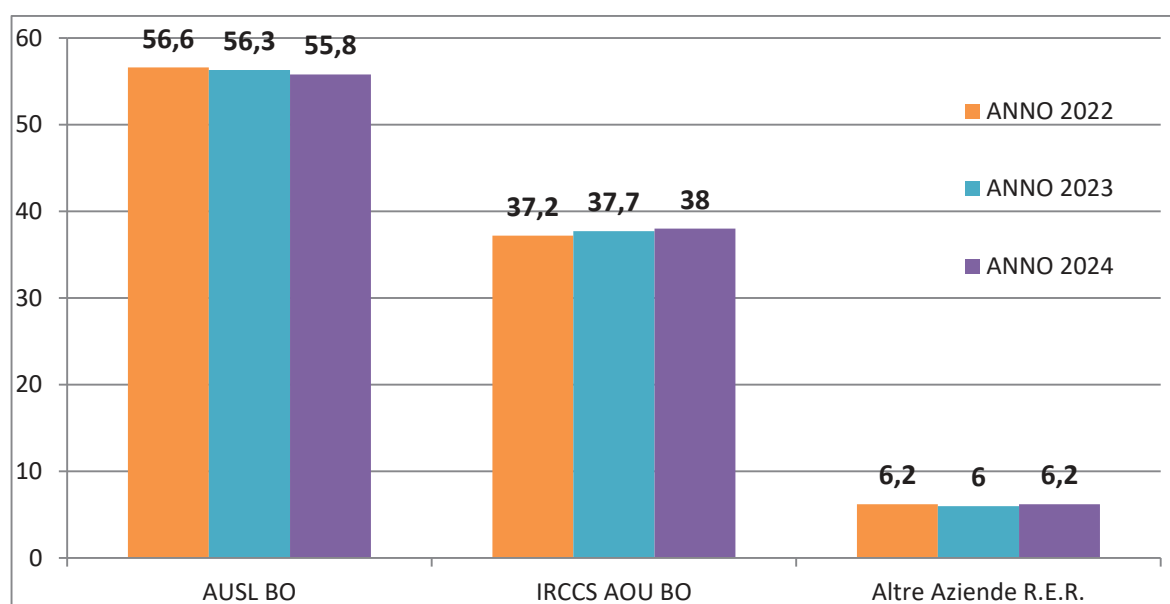
Nell’ambito della provincia l’Azienda definisce ogni anno i volumi di attività con le due Ausl che insistono sul territorio, Bologna e Imola, coerentemente con le linee di programmazione di Area Vasta, provinciale e metropolitana.

La popolazione esente da ticket della provincia di Bologna nel 2024 è pari a 362.030 unità, pari al 37% del totale della popolazione assistibile della provincia di Bologna; il 15% per motivi di età reddito e 21% per altri motivi. I dati sono sostanzialmente sovrapponibili all’anno precedente.

Popolazione esente da ticket	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE
Popolazione esente da ticket Emilia Romagna	739.523	870.853	1.610.376
% Esenti ticket sul totale assistibili Emilia Romagna	17%	20%	37%
Popolazione esente da ticket Provincia di Bologna	151.470	210.560	362.030
% Esenti ticket sul totale assistibili provincia di Bologna	15%	21%	37%

N. Pazienti esenti da ticket Regione Emilia-Romagna anno 2024. Fonte: FLS 11 Emilia-Romagna

Il 38% dei ricoveri di pazienti assistiti dall’Ausl di Bologna sono stati ricoverati all’IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria, a seguire si riporta il trend nel triennio 2022-2023-2024.



Indice di dipendenza della popolazione di Bologna dalle strutture ospedaliere. Fonte: banca dati regionale.

Oltre al territorio provinciale e regionale l'Azienda è centro di attrazione di pazienti provenienti dal territorio nazionale e internazionale; nella tabella di seguito riportata i volumi di attività di ricovero per provenienza del paziente.

	2022			2023			2024		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.166	163.306	1,30	38.492	166.728	1,29	39.719	174.835	1,27
AUSL IMOLA	2.363	12.035	1,47	2.390	11.980	1,45	2.424	11.783	1,38
Fuori provincia	5.972	38.325	1,78	6.267	45.022	1,9	6.695	47.408	1,83
Fuori regione	7.511	49.165	1,79	8.161	53.356	1,75	8.116	51.797	1,68
Stranieri o sconosciuti	11	55	1,62	7	38	1,62	27	89,8381 2	1,14
Totale	54.023	262.886	1,43	55.317	277.124	1,43	56.981	285.914	1,40

N. dimessi con oneri a carico del SSN, valorizzazione economica (importo in migliaia di €), peso medio DRG. Fonte banca dati aziendale.

Nel 2024 sono stati effettuati 56.981 ricoveri (+1,664 rispetto al 2023; +3%) di cui 70% residenti a Bologna (dati in linea con il 2023), 12% residenti in regione (+1% rispetto all'anno precedente) e 14% residente fuori regione (-1%).

La quota rilevante di mobilità attiva di pazienti extraprovincia ed extraregione è correlata agli alti livelli della qualità delle cure e alla presenza di funzioni di alta specialità di rilievo nazionale e regionale.

All'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono presenti quasi tutte le discipline specialistiche, fatta eccezione esclusivamente il centro grandi ustionati, la neurochirurgia e il sistema 118. Per quanto riguarda la neurochirurgia pediatrica la Regione Emilia-Romagna ha approvato con DGR n. 2199/2019 la costituzione del Centro Regionale Interaziendale di Neurochirurgia pediatrica che attualmente opera

su due sedi integrate (l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche dell'Azienda Usl di Bologna e l'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna) con l'obiettivo di realizzare una presa in carico precoce del paziente pediatrico attraverso il consolidamento del percorso integrato tra attività chirurgica d'eccellenza all'interno di un contesto pediatrico di alta specializzazione. Anche per le discipline di Neurologia e Neuropsichiatria infantile è attivo un modello integrato di attività fra l'IRCCS ISBN e l'Azienda Ospedaliera per la conduzione in forma unificata delle attività in ambito ospedaliero con l'obiettivo di realizzare una rete clinico-assistenziale integrata in area metropolitana, secondo percorsi di cura, definendo modalità e strumenti di integrazione, sviluppando così sul piano del governo clinico e dell'appropriatezza le attività.

2.2 Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

L'organizzazione aziendale è definita in attuazione della specifica normativa nazionale e regionale di riferimento; in particolare:

- Decreto Legislativo N. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;
- Decreto Legislativo N. 517 del 21 dicembre 1999 "Disciplina dei rapporti fra servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419" e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge della Regione Emilia-Romagna N. 29 del 23 dicembre 2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- Deliberazione della Giunta Regionale N. 318 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Disciplina delle Aziende ospedaliero-universitarie" ai sensi dell'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004;
- Deliberazione della Giunta Regionale N. 1207 del 29 luglio 2016 ad oggetto "Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, per la collaborazione in ambito sanitario in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004 n. 29" e successivo accordo attuativo stipulato tra l'IRCCS AOU di Bologna e l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna (Deliberazione N. 275 del 21/12/2018);
- Decreto Legislativo N. 288 del 16 ottobre 2003, "Riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge del 16 gennaio 2003, n.3";
- Decreto Legislativo N. 200 del 23 dicembre 2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".

All'interno del quadro normativo sopra citato, l'esercizio delle funzioni strategiche di indirizzo politico-amministrativo, la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, le verifiche circa il raggiungimento degli obiettivi fissati, nonché l'adozione degli atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni, spetta alla Direzione Aziendale composta dal

Direttore Generale, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Assistenziale e dal Direttore Amministrativo.

La Direzione Aziendale opera collegialmente, perseguendo gli indirizzi di politica sanitaria del Ministero della Salute, della Regione e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.

Oltre al Direttore Generale e al Direttore Scientifico, sono organi dell'azienda il Consiglio di Indirizzo e Verifica, il Collegio di Direzione e il Collegio sindacale.

Al fine di ottimizzare le funzioni in capo alla direzione strategica durante l'anno 2024 si è ulteriormente rivisto l'assetto della tecnostruttura con una riorganizzazione della Direzione Assistenziale e della direzione Scientifica (deliberazione 81/2024). La nomina del Direttore Assistenziale ha reso necessaria la ridefinizione del modello complessivo di gestione dell'area delle professioni sanitarie e del personale di supporto mediante la realizzazione di un'infrastruttura organizzativa che permetta un puntuale ed innovativo governo delle attività dell'area assistenziale, tecnica e riabilitativa e che al contempo garantisca un adeguato sviluppo della ricerca tra i professionisti sanitari alla luce del riconoscimento ad IRCCS. La riorganizzazione della Direzione Scientifica ha riguardato in particolare la necessità, rispetto all'assetto precedente, di potenziare ulteriormente le attività correlate alle sperimentazioni cliniche e alla partecipazione e bandi competitivi a livello nazionale e internazionale, di sviluppare una nuova linea che supporti e qualifichi l'innovazione correlata all'attività di ricerca con l'implementazione dell'Health technology Assesment e del trasferimento tecnologico.

Inoltre al fine di favorire l'interrelazione tra il supporto amministrativo delle aree tecnico-amministrative e tutte le altre componenti organizzative aziendali e di facilitare il processo di revisione finalizzato all'efficientamento della Pubblica Amministrazione, con deliberazione n. 312/2024 sono stati istituiti tre dipartimenti tecnico-amministrativi: dipartimento giuridico-amministrativo, dipartimento infrastrutture e acquisti e dipartimento delle tecnologie e dell'informazione, ridefinendo di conseguenza i profili e l'organizzazione delle strutture.

L'attività dell'IRCCS AOU di Bologna si realizza e sviluppa attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'organizzazione trasversale per percorsi e per attività omogenee e le linee di ricerca. Tale assetto permette l'integrazione fra le funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza, finalizzata alla qualificazione delle attività, alla realizzazione dei fini istituzionali ed allo sviluppo dell'innovazione assistenziale e della ricerca clinica e traslazionale. L'organizzazione si ispira a criteri di autonomia e delega, sulla base dei quali l'Azienda sviluppa la responsabilizzazione gestionale e professionale, nell'ambito di un assetto che consente l'aggregazione di strutture omogenee e la valorizzazione delle specializzazioni.

L'assetto dipartimentale è articolato su 9 DAI a valenza aziendale organizzati per patologia o per disciplina:

- DAI Malattie cardio-toraco-vascolari;
- DAI Sperimentale chirurgie generali e specialistiche oncologiche IRCCS presso Ospedale Maggiore;
- DAI Medico-chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino

metaboliche;

- DAI Malattie nefro-urologiche;
- DAI Malattie del distretto testa-collo;
- DAI Malattie oncologiche ed ematologiche;
- DAI Ospedale della donna e del bambino;
- DAI della Continuità e dell'integrazione;
- DAI delle Radiologie.

Oltre ai dipartimenti sopra elencati, nell'ottica di una sempre maggiore integrazione in area metropolitana che permetta di migliorare l'efficienza i processi e valorizzare le competenze sono pienamente operativi 4 dipartimenti interaziendali:

- DAI Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI): che vede l'identificazione dell'IRCCS AOU di Bologna quale azienda capofila e coinvolge tutte le aziende di area metropolitana;
- DAI Interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP): che vede l'identificazione dell'IRCCS AOU di Bologna quale azienda capofila e coinvolge le Aziende Usl di Bologna e Imola;
- Dipartimento di Emergenza Interaziendale (DEI): che vede l'identificazione dell'Azienda USL Bologna quale azienda capofila e coinvolge l'IRCCS AOU;
- Dipartimento farmaceutico interaziendale: che vede l'identificazione dell'Azienda USL Bologna quale azienda capofila e coinvolge l'IRCCS AOU.

La realizzazione dei dipartimenti interaziendali si è concentrata su ambiti di attività sui quali sono già attivi percorsi di gestione interaziendale o su quelle funzioni che si caratterizzano con la necessità di realizzare percorsi di rete e integrati tra ospedale-territorio.

Complessivamente l'Azienda è coinvolta in numerosi processi di integrazione in particolare con l'Ausl di Bologna: risulta coinvolta in 28 servizi integrati, di questi 9 dell'area della diagnostica e/o di supporto e clinica, 13 di area clinica medica-chirurgica e 6 di area tecnico amministrativa.

Si riporta a seguire l'articolazione organizzativa aziendale, sono contrassegnate (*) le unità operative e i Dipartimenti a valenza interaziendale.

Dipartimenti adattività integrata	
1	Dipartimento Malattie Cardio-Toraco-Vascolari: UO Anestesia e Rianimazione CTV, UO Cardiochirurgia, UO Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, UO Cardiologia, UO Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, UO Chirurgia Toracica (<i>a necessaria direz universitaria- congelata</i>), UO Chirurgia Vascolare, UO Medicina Interna Cardiovascolare, UO Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria, UO Pneumologia Interventistica(*), SSD Angiologia e Malattie della Coagulazione, SSD Aritmologia ed elettrofisiologia interventistica, SSD Insufficienze cardiache e trapianti, SSD Emodinamica e cardiologia interventistica, Programma dip. Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici.

Dipartimenti adattività integrata	
2	Dipartimento Medico Chirurgico delle Malattie Digestive, Epatiche ed Endocrino Metaboliche: UO Chirurgia del Pancreas ed endocrina, UO Chirurgia del tratto alimentare, UO Chirurgia epatobiliare e dei trapianti, UO Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete, UO Gastroenterologia, UO Medicina interna e fisiopatologia digestiva, UO Medicina interna, malattie epatobiliari e immunoallergologiche, UO Medicina interna, malattie vascolari e epatometaboliche, UO Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo, UO Semeiotica medica, SSD Centro di chirurgia metabolica e dell'obesità (*), SSD Malattie infiammatorie croniche intestinali, SSD Terapia intensiva post chirurgica e dei trapianti di organi addominali, Programma dip. Chirurgia addominale nell'insufficienza d'organo terminale e nei pazienti con trapianto d'organo, Programma dip. Chirurgia laparoscopica malattie infiammatorie e neoplastiche del colon-retto, Programma dip. Ecografia interventistica e diagnostica terapeutica, Programma dip. Medicina interna e malattie immunoreumatologiche, SSD Nutrizione clinica e metabolismo- Centro regionale insufficienza intestinale cronica benigna.
3	Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche: UO Nefrologia, dialisi e ipertensione, UO Nefrologia, dialisi e trapianto, UO Urologia, SSD Andrologia.
4	Dipartimento Malattie del distretto Testa-Collo: UO Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, UO Chirurgia Plastica, UO Dermatologia(*), UO Oftalmologia, SSD Macula e patologia vitreo retinica, UO Otorinolaringoiatria e Audiologia.
5	Dipartimento di Oncologia e di Ematologia: UO Chirurgia senologica(*), UO Ematologia, UO Fisica sanitaria, UO Medicina Nucleare (*), UO Oncologia ginecologica, UO Oncologia Medica, UO Radioterapia, SSD Emolinfopatia, SSD Malattie emorragiche congenite, SSD Oncologia Medica, Programma dip. Diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche, UO Trapianto e Terapie cellulari in ematologia
6	Dipartimento Ospedale della Donna e del Bambino: UO Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica, UO Chirurgia Pediatrica, UO Genetica medica, UO Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana, UO Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, UO Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale, UO Pediatria, UO Oncoematologia pediatrica, SSD Centro screening neonatale, SSD Nefrologia pediatrica.
7	Dipartimento sperimentale Chirurgie generali e specialistiche oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore UO Chirurgia generale A e d'Urgenza, UO Chirurgia Toracica (*), Programma dip. Week surgery AOU presso Budrio.
8	Dipartimento Medico della continuità e dell'Integrazione UO Geriatria Acuti e Continuità assistenziale, UO Geriatria Acuti, Ortogeriatria e Centro Disturbi Cognitivi e demenze, UO Medicina fisica e riabilitazione.
9	Dipartimento delle Radiologie UO Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica, UO Radiologia cardio-toraco vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica, SSD Radiologia del distretto cardiovascolare,
10	Dipartimento interaziendale ad attività integrata di Anatomia Patologica-DIAP(*) Strutture AOU: UO Anatomia e istologia patologica AOU, Programma dip. trapianti di organo solido, Programma dip. Medicina di Laboratorio, Programma Patologia molecolare, Programma Dipartimentale Banca sangue cordonale, tessuti cardiovascolari e paratiroideo, biobanca e banca gameti, Programma dip. Immunogenetica e biologia dei trapianti Strutture Ausl Bologna: UO Anatomia patologica OM, UO Anatomia e istologia Patologica OB. Strutture Ausl Imola: UO Anatomia e istologia patologica Imola.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

11	Dipartimento interaziendale per la gestione integrate del rischio infettivo-DIGIRI(*) Strutture AOU: UO Malattie infettive (*), UO Medicina del lavoro, UO Microbiologia (*), UO Ortopedia e traumatologia, SSD Gestione clinica delle emergenze epidemiologiche, SSD. Farmacologia clinica, SSD Sorveglianza sanitaria Strutture Ausl Bologna: UO Stewardship antimicrobica, Programma dip. Management integrato delle patologie infettive ad elevata complessità gestionale a livello di rete metropolitana. Strutture IOR: SSD Controllo qualità e GMP.
12	Dipartimento interaziendale dell’Emergenza-Urgenza- DEI (*) Strutture Ausl Bologna: UO Rianimazione ed emergenza territoriale Bologna, UO Governo dei blocchi operatori e anestesia sud, UO Anestesia, terapia intensiva nord, UO PS Emergenza territoriale spoke, UO PS e medicina d’Urgenza OM, UO Terapia intensiva OM e HUB maxi emergenze, , Programma Centro regionale118, SSD Terapia del dolore, SSD Chirurgia del trauma. Strutture AOU: UO Medicina d’Urgenza e Pronto Soccorso, UO Anestesiologia e Terapia Intensiva Polivalente, UO Anestesiologia e Terapia del Dolore, Programma dip. Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali,regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore
13	Dipartimento Farmaceutico interaziendale(*) Strutture Ausl Bologna: UO Assistenza farmaceutica territoriale e vigilanza, UO Farmacia clinica dei blocchi operatori, UO Farmacia centralizzata Ospedale Maggiore, Programma dip. Erogazione diretta farmaci Strutture AOU: UO Farmacia clinica produzione e ricerca
Tecnostuttura della Direzione Aziendale	
1	Afferenza prevalente Direzione Generale: UO Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, UO Supporto alla pianificazione strategica, sviluppo organizzativo e formazione, Sistema delle relazioni sindacali, SSD Comunicazione e Ufficio Stampa.
2	Afferenza prevalente al Direttore Sanitario: UO Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, SS Governo Clinico e Qualità, SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione, UO Centro Riferimento Trapianti, SS Coordinamento aree dipartimentali – ambito sanitario, SS Gestione operativa, SS Monitoraggio e supporto all’acquisizione del personale dirigente sanitario
3	Afferenza prevalente al Direttore Assistenziale UO Governo dell’alta complessità assistenziale, UO Governo dell’integrazione assistenziale, UO Governo delle professioni tecniche e riabilitative, SSD Coordinamento staff, programmazione operativa e progettualità strategiche dell’area assistenziale, SSD Sviluppo professionale e Implementazione della Ricerca
4	Afferenza prevalente al Direttore Scientifico UO Clinical Trial Center, UO Innovazione, sintesi evidenze e ricerca, SSD Biobanca della ricerca, SSD Genomica computazionale, SSD Biologia e Medicina Molecolare, SS Grant office, SS Supporto amministrativo contabile della ricerca, SS Segreteria Comitato etico AVEC
5	Afferenza prevalente al Direttore amministrativo Dipartimento Giuridico-amministrativo: UO Affari generali e rapporti con l’università, UO Servizio legale e assicurativo, UO Supporto alla gestione dei processi assistenziali dei DAI, SSD Anticorruzione e trasparenza Dipartimento Infrastrutture e acquisti: UO Progettazione sviluppo e investimenti, UO Gestione patrimoniale e sostenibilità, SSD Settore amministrativo area tecnica, SSD Gestione servizi appaltati Dipartimento delle tecnologie e dell’informazione: UO Information & Communication Technology, UO Ingegneria clinica, SSD Controllo di gestione, UO Analytics and operations research, SSD Settore amministrativo area tecnologia e dell’informazione, SSD Gestione operativa dei processi innovativi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'Azienda è dotata di un organico di 5.979 unità compresi i ricercatori e i medici universitari, in incremento rispetto al 2023 di 125 unità (pari al 2,14%).

Nel 2024 il numero di personale afferente al ruolo di ricerca sanitaria (collaboratori professionali di ricerca e ricercatori sanitari) rimane pressochè invariato rispetto al 2023 (78 unità).

Per quanto riguarda le unità di personale con contratto di lavoro atipico (contratti di lavoro libero professionali, lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative).

Il personale titolare di borse di studio, è rimasto pressochè invariato.

La dotazione organica è articolata per genere e tipologia di contratto come nei grafici sotto riportati.

Si precisa che il numero di unità di personale cococo è riferito ai componenti del collegio sindacale, componenti del comitato di indirizzo, componenti del comitato etico e componenti del nucleo di valutazione

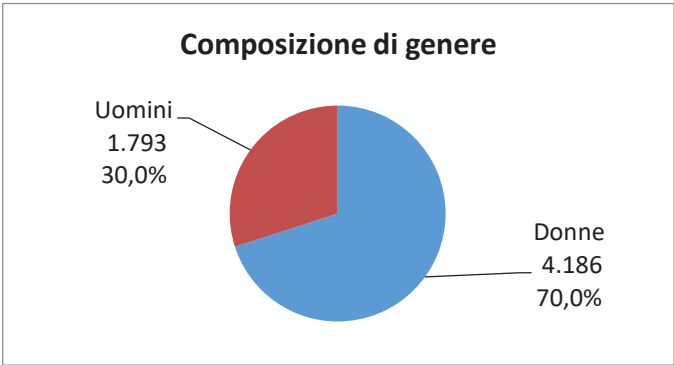
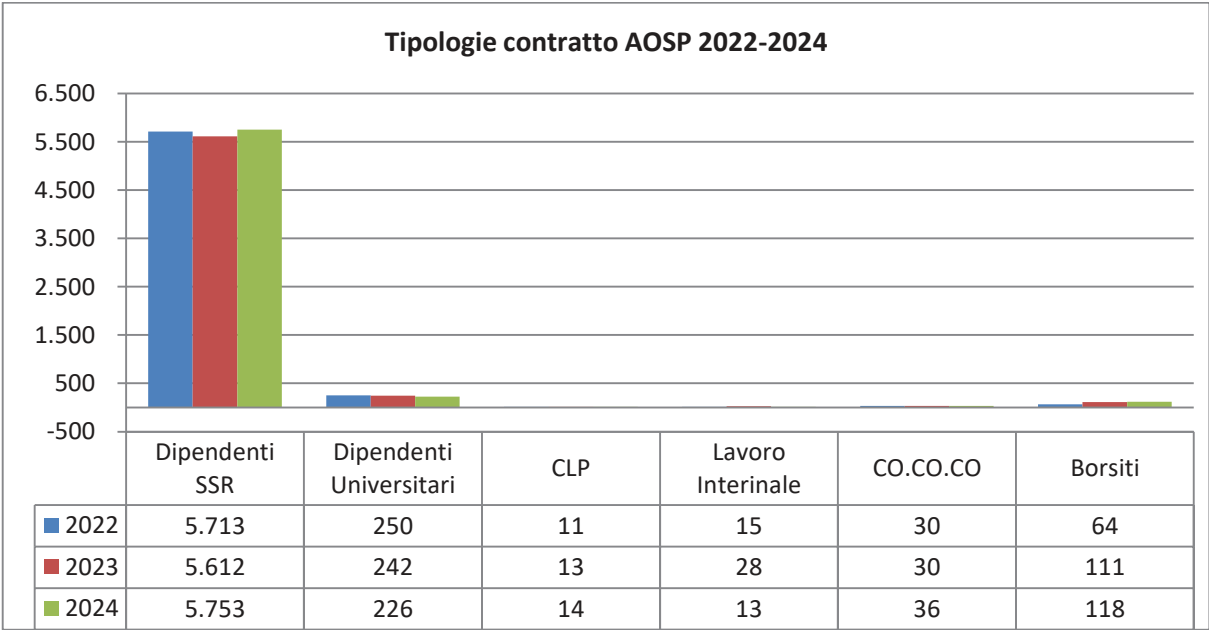


Grafico1: Genere del personale AOU Bologna nell'anno 2024. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale

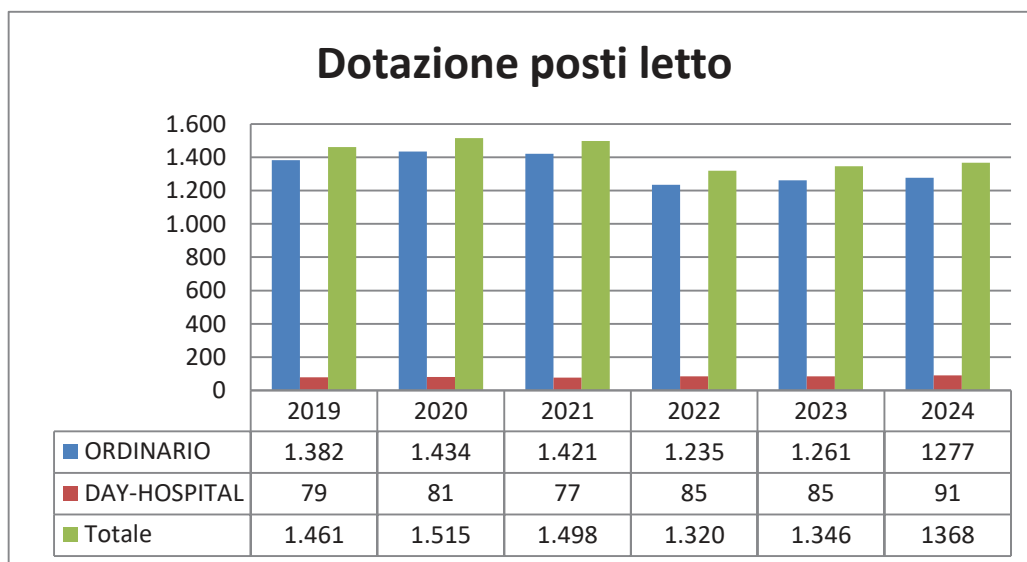


N. Unità di personale articolato per Tipo di contratto del personale AOU Bologna nel periodo 2022-2024

Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale.

2.3 Assistenza Ospedaliera: stato dell'arte

L'Azienda opera mediante un presidio a gestione diretta; i posti letto gestiti sono **1.368** pari al 10,4% della dotazione complessiva di posti letto delle strutture pubbliche presenti a livello regionale. I letti sono articolati nei seguenti setting assistenziali:



Dotazione posti letto al 31.12.2024 anni 2019-2020-2021-2022-2023-2024

Durante il biennio 2020-2021 l'epidemia COVID-19 ha colpito l'area metropolitana di Bologna rendendo necessaria una profonda rimodulazione organizzativa dei servizi ospedalieri, conseguente alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione del virus. La situazione emergenziale ha richiesto a livello regionale e metropolitano il continuo adeguamento dei reparti di terapia intensiva e di garantire idonei livelli di trattamento attraverso un adeguato numero di posti letto da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19. A seguito di quanto definito nel DL 34/2020, l'Azienda ha partecipato al piano di adeguamento agli standard strutturali di dotazione di posti letto di terapia intensiva, con l'attivazione e la gestione 14 posti letto di Covid Intensive Care per rispondere in maniera più adeguata alle esigenze determinate dall'emergenza COVID-19.

Le condizioni logistiche di alcuni padiglioni hanno inoltre richiesto una riduzione dei posti letto nel perimetro dell'Azienda a seguito degli standard organizzativo-strutturali necessari per la gestione della pandemia (deaffollo), a cui si è aggiunto l'impatto in termini di adeguamento di posti letto conseguente alle aree da cantierare necessario al potenziamento dei lavori per la realizzazione del piano investimenti aziendale.

La dotazione dei posti letto al 31.12.2024 tiene conto della progressiva riduzione dell'impatto della gestione dei pazienti COVID, pur mantenendo 15 PL dedicati.

Il calo del numero dei posti letto dal 2019 al 2024 (-93) è dovuto principalmente a tre fattori:

- l'inevitabile deaffollo con superamento delle stanze a 4/6 posti letto dei reparti collocati nei padiglioni non ristrutturati (discipline di Pneumologia, Oncologia,

Nefrologia, Urologia) per garantire il rispetto dei requisiti igienico-sanitari;

- la presenza di numerosi cantieri funzionali allo sviluppo del piano degli investimenti edilizi che ha reso necessario la contrazione temporanea di aree di degenza (discipline di Ostetricia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia, Plastica);
- il necessario adeguamento del setting assistenziale, in recepimento degli obiettivi di mandato regionali con downgrade e potenziamento dell'attività di Day Hospital/Day surgery che ha visto la conversione non equivalente del numero di posti letto da degenza ordinaria.

A queste riduzioni si aggiungono la cessione dei posti letto della disciplina di Neuropsichiatria alla AUSL di Bologna mediante la realizzazione di una struttura a valenza interaziendale con capofila Ausl Bologna e la chiusura del reparto in ALP.

Si precisa che, a seguito della progressiva fine dei lavori nelle aree di cantiere e della conseguente attivazione delle nuove aree di degenza, il numero dei posti letto tornerà gradualmente ai valori del 2019, che rappresentano l'assetto accreditato.

3. L'attività del periodo

3.1.1 Assistenza Ospedaliera: dati di attività dell'esercizio

L'Azienda monitora correntemente con periodicità mensile l'andamento dell'attività relativa all'assistenza ospedaliera. L'analisi che viene condotta sui volumi di attività focalizza l'attenzione sull'andamento dei ricavi rispetto alle tre principali dimensioni economiche:

- l'attività svolta a favore di pazienti residenti in provincia di Bologna: il cui valore complessivo in termini di volumi e contenuti sono definiti negli accordi di fornitura con le aziende territoriali di riferimento di Bologna ed Imola;
- l'attività a favore di pazienti residenti nelle altre province (mobilità attiva infraregionale);
- l'attività per residenti in altre regioni (mobilità attiva extraregionale).

Il monitoraggio dei volumi di attività è effettuato analizzando l'andamento del triennio 2022-2023-2024.

Con riferimento alla sostenibilità economica l'Azienda ha provveduto ad effettuare il monitoraggio dell'obiettivo economico-finanziario ed in particolare, con periodicità bimestrale, al monitoraggio degli obiettivi di budget specificatamente assegnati dalla Regione Emilia-Romagna con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse.

In corso d'anno è stato inoltre verificato il rispetto di quanto definito dalla programmazione regionale 2024 e degli obiettivi assegnati quali obiettivi di mandato.

Attività di ricovero

L'Azienda registra rispetto all'anno precedente un incremento dei volumi di attività di ricovero (+3,01%) e della valorizzazione economica (+3,17%) mentre rileva un lieve calo della complessità della casistica trattata rispetto all'anno precedente (-2,1%), sostanzialmente correlato all'attività trapiantologica (in particolare cuore) che nel 2023 ha raggiunto livelli eccezionali, difficilmente replicabili.

La tabella di seguito riportata rappresenta gli andamenti rilevati dei pazienti in termini di numero di dimessi e valorizzazione economica dell'attività complessiva nel triennio 2022-2024.

Si precisa che fino al primo semestre 2023 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013. Per il secondo semestre 2023 e per tutto il 2024 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi consensuali fra le aziende).

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

L'analisi degli andamenti rispetto alla **provenienza dei pazienti** rileva un incremento del numero dei ricoveri complessivi, in misura percentuale particolarmente evidente per pazienti della Regione in particolare dell'Ausl Bologna e dei fuori provincia.

L'anno 2024 è caratterizzato dall'impegno volto al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate per il periodo dell'emergenza sanitaria.

L'Azienda è stata impegnata prioritariamente all'applicazione del piano di produzione chirurgico presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna, come previsto dalla DGR n.620/2024.

A seguire si riportano i volumi dei ricoveri articolati per provenienza dei pazienti ricoverati nel triennio 2022-2024:

	2022			2023			2024		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.166	163.306	1,30	38.492	166.728	1,29	39.719	174.835	1,27
AUSL IMOLA	2.363	12.035	1,47	2.390	11.980	1,45	2.424	11.783	1,38
Fuori provincia	5.972	38.325	1,78	6.267	45.022	1,9	6.695	47.408	1,83
Fuori regione	7.511	49.165	1,79	8.161	53.356	1,75	8.116	51.797	1,68
Stranieri o sconosciuti	11	55	1,62	7	38	1,62	27	89,83812	1,14
Totale	54.023	262.886	1,43	55.317	277.124	1,43	56.981	285.914	1,40

N. dimessi con oneri a carico del SSN, valorizzazione economica (in migliaia di €), peso medio DRG. Fonte banca dati aziendale

Il confronto del 2024 con l'anno precedente evidenzia per provenienza dei pazienti:

- Ausl Bologna: i ricoveri sono in incremento (+1.227), con una valorizzazione economica in aumento di 8,107 milioni di € (+4,86%);
- Ausl Imola: i ricoveri sono sostanzialmente stabili per il numero dei dimessi (+34) con un lieve decremento della valorizzazione economica pari a -197 mila € (-1,64%);
- Infraregione: relativamente all'attività per pazienti della regione Emilia-Romagna si registra un aumento dei ricoveri di +428 dimessi, pari a +6,83%, correlato ad un incremento della valorizzazione dell'attività di +2,386 milioni di € (+5,30%);
- Extraregione: si registra un lieve decremento della mobilità extraregionale -45 casi (-0,55%) ed un contestuale decremento della valorizzazione economica pari a -1,559 milioni di € (-2,92%).

Si riportano i dati dell'andamento in incremento dei ricoveri programmati (+3%) e dei casi chirurgici (+5%), l'incremento relativo ai DRG Chirurgici programmati è correlato al piano di produzione straordinario dell'area chirurgica.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2022	2023	2024	Var. 24/23	
	Ammessi	Ammessi	Ammessi	Δ Ammessi	Var %
programmato	33.164	34.984	36.098	1.114	3,2%
urgenza	20.859	20.318	20.941	623	3,1%
TOTALE	54.023	55.302	57.039	1.737	3,1%

N. ricoveri urgenti e programmati. Fonte dati: banca dati aziendale.

	2022	2023	2024	Var. 24/23	
	Dimessi	Dimessi	Dimessi	Δ Dimessi	Var %
Chirurgico	26.727	27.813	29.174	1.361	4,9%
Medico	27.296	27.504	27.807	303	1,1%
TOTALE	54.023	55.317	56.981	1.664	3,0%

N. ricoveri con DRG chirurgico e DRG di tipo medico. Fonte dati: banca dati aziendale.

L'attività in regime di **day hospital** registra nel 2024 un aumento di +1,041 dimessi (+9%) con un incremento prevalente dei day hospital chirurgici (+1,053, pari a +14,2%) per incremento dell'attività di day surgery di chirurgia generale, oculistica e dermatologia.

Il monitoraggio dell'andamento delle attività per **linea di produzione** evidenzia il potenziamento dell'attività nell'ambito della gastroenterologia e della chirurgia generale, urologia, ortopedia e ginecologia, tenuto conto anche dell'attività di recupero delle liste di attesa.

Raggr Linea Produzione	2022		2023		2024	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	6431	54.714	6.268	56.782	6.472	61.225
Chirurgia Generale	7538	39.389	7.867	40.246	8.192	43.040
Urologia	4009	13.564	4.248	15.817	4.398	18.172
Trapianti organo	280	15.676	324	20.222	270	15.909
Pneumologia	3645	16.201	3.633	15.591	3.697	15.059
Ortopedia	2261	12.525	2.524	14.769	2.721	15.695
Trapianti midollo	192	12.301	217	13.809	198	12.763
Gastroenterologia	3540	10.655	3.835	11.798	4.063	12.457
Mal. Infettive	1993	11.247	1.862	11.112	1.785	10.655
Ginecologia	2853	7.681	2.758	7.815	2.923	8.686
Emerg./Urgenza	1050	8.176	961	7.453	1.108	7.859
Emolinfopatie	1188	7.203				
NEO - Neonatologia/Nido*			2.468	6.286	2.513	6.836
Primo 80 % dell'Importo	34.980	209.332	36.965	221.700	38.340	228.356
Totale	54.023	262.886	56.030	281.770	56.981	285.914

Dimessi, valorizzazione economica (importo in migliaia di €), valore medio dei ricoveri anni 2022-2023-2024, suddivisi per linea di attività. Fonte: banca dati aziendale.

L'andamento dei ricoveri nei Dipartimenti ad Attività Integrata evidenzia ulteriormente gli ambiti di incremento di attività per il recupero delle liste di attesa: malattie cardio-toraco-vascolari, testa-collo, chirurgia generale, urologia, ortopedia e ginecologia.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Dipartimento	2022			2023			2024		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	8.969	74.632	2,12	8.831	79.536	2,20	9.182	81.633	2,14
DIP.MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE,EPATICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE	10.107	56.251	1,61	10.378	58.740	1,61	10.634	59.873	1,58
DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE	5.197	21.311	1,34	5.967	25.517	1,34	5.819	27.711	1,37
DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO	5.625	13.179	1,03	5.999	13.731	1,01	6.447	14.672	1,01
DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE	2.951	24.787	2,24	3.017	26.301	2,27	2.948	25.404	2,18
DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	12.810	28.154	0,75	12.581	28.136	0,76	12.999	29.466	0,76
DIP.SPÉRIM.CHIR.GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS C/O O.MAGGIORE	1.752	11.357	1,92	1.989	11.551	1,75	2.067	11.100	1,59
DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE	3.074	12.906	1,21	3.060	13.636	1,16	3.239	14.895	1,16
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO	2.484	14.272	1,59	2.377	14.804	1,64	2.426	15.629	1,66
DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA INTERAZIENDALE (DEI)	1.054	6.036	1,72	1.118	5.172	1,49	1.220	5.529	1,39
Somma:	54.023	262.885	1,43	55.317	277.124	1,43	56.981	285.914	1,40

Dimessi e valorizzazione economica (importo in migliaia di €) dei ricoveri anni 2022-2023-2024, suddivisi per dipartimento di dimissione. Fonte: banca dati aziendale.

L'adeguata gestione dei posti letto è stata la priorità tenuto conto dell'esigenza di recuperare pazienti in lista di attesa per i ricoveri chirurgici e la gestione del sovraffollamento del pronto soccorso. Rispetto al "Piano emergenza sovraffollamento Pronto Soccorso e richiesta ricoveri urgenti", per migliorare i tempi di boarding e il percorso di ricovero, è stato rivisto l'assetto organizzativo del servizio di bed management, prevedendo un coinvolgimento più attivo dei case manager nella gestione del percorso del paziente.

Nel corso del 2024 è stato consolidato un modello organizzativo dei ricoveri basato su dei team di ricovero e dimissione in ogni unità operativa volti ad agevolare il percorso del paziente ed intervenire proattivamente su problemi organizzativi interni. I Team Ricoveri e Dimissioni supportano la Direzione Operativa e la Direzione Sanitaria e il servizio di Bed Management, occupandosi della sorveglianza delle varie fasi strategiche del percorso del paziente e della gestione e risoluzione di problemi relativi a ritardi nel percorso del paziente, concorrendo al miglioramento dell'assetto organizzativo aziendale e al mantenimento dei tempi di processo in PS per i pazienti candidati a ricovero.

Specialistica ambulatoriale

L'andamento dell'attività ha registrato, a livello complessivo, un importante aumento rispetto ai valori economici del 2023 (complessivamente: +9,320 milioni €, pari al +13%).

L'incremento dell'attività di specialistica ambulatoriale è correlato al fatto che nell'anno 2024 l'Azienda si è dedicata prioritariamente all'applicazione del piano di produzione ambulatoriale presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna, come previsto dalla DGR n.620/2024 validata dalla Regione Emilia-Romagna con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024. Si precisa inoltre che è stata assegnato all'Azienda il contributo per il recupero liste d'attesa ambulatoriale (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L.213/2023) pari a 1,580 milioni di euro.

Si rileva l'incremento di attività in particolare per:

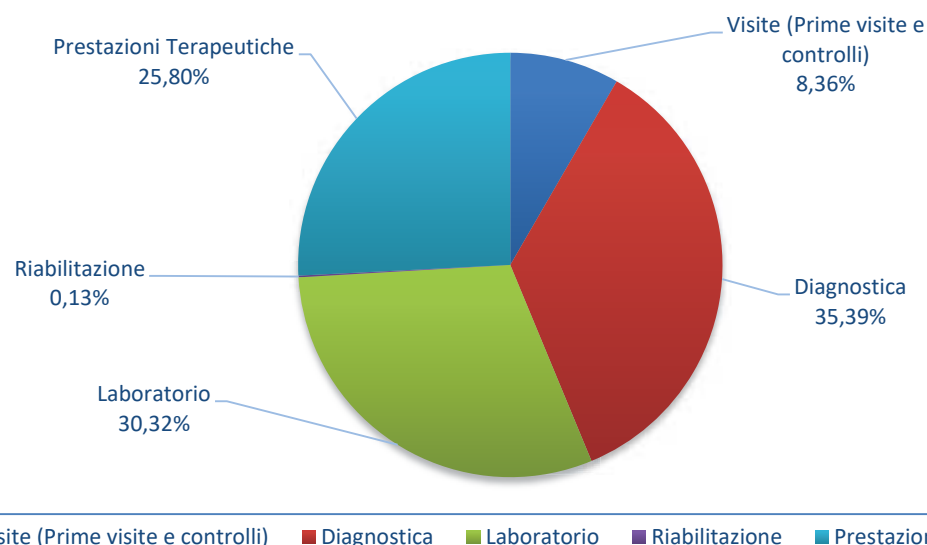
- Prime visite e visite di controllo (+863mila euro; +11%)
- Prestazioni diagnostiche (+1,543 milioni di euro; +4%) in particolare Tac, ecografie e risonanze magnetiche.
- Attività di laboratorio (+3,165 milioni di euro; +11%) in particolare analisi di chimica clinica, microbiologia e virologia ed anatomia ed istologia patologica.
- Prestazioni terapeutiche (+3,737 milioni di euro; +17%) in particolare radioterapia e chirurgia ambulatoriale.

RAGGRUPPAMENTO DELLE PRESTAZIONI		2022	2023	2024	diff ASS. 2024-2023	% diff 2024-2023
Visite (Prime visite e controlli)	N° prestazioni	374.433	387.767	426.922	39.155	10%
	Valorizzazione	7.302.389	7.609.946	8.472.858	862.912	11%
Diagnostica	N° prestazioni	326.794	328.892	348.727	19.835	6%
	Valorizzazione	33.469.938	34.317.328	35.860.226	1.542.898	4%
Laboratorio	N° prestazioni	2.336.180	2.362.415	2.748.029	385.614	16%
	Valorizzazione	25.888.273	27.557.871	30.722.664	3.164.794	11%
Riabilitazione	N° prestazioni	5.296	8.383	8.789	406	5%
	Valorizzazione	84.443	118.360	131.173	12.813	11%
Prestazioni Terapeutiche	N° prestazioni	232.327	238.121	241.963	3.842	2%
	Valorizzazione	21.253.558	22.412.018	26.149.052	3.737.034	17%
TOTALE COMPLESSIVO	N° prestazioni	3.275.030	3.325.578	3.774.430	448.852	13%
	Valorizzazione	87.998.601	92.015.522	101.335.973	9.320.450	10%

Attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali al lordo del ticket anno 2022-2023-2024

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni ambulatoriali (ASA)

Valorizzazione economica prestazioni ambulatoriali 2024

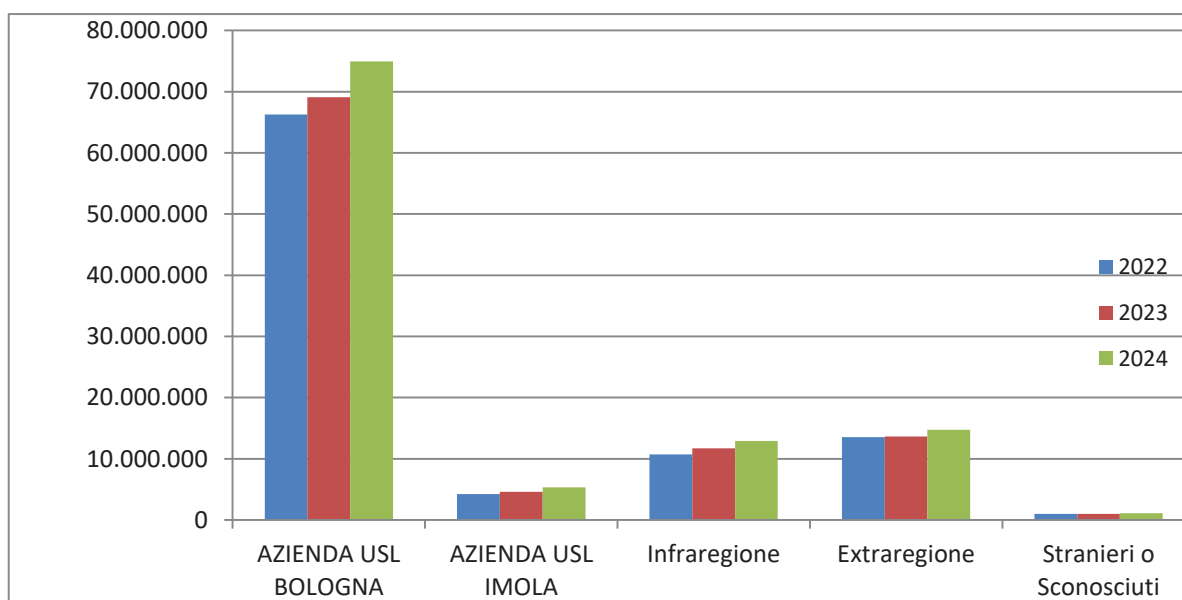


Composizione % della valorizzazione economica delle prestazioni ambulatoriali anno 2024.

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2024 (ASA)

Per quanto riguarda la provenienza dei pazienti trattati si rileva che:

- l'attività per assistiti della provincia di Bologna rappresenta il 68,7% della valorizzazione complessiva, in linea rispetto all'anno precedente;
- l'attività per pazienti assistiti da altre Ausl della Regione è l' 11,9% e per pazienti extraregione il 13,5%, in leggero decremento rispetto al 2023.



Pronto soccorso

L'attività di pronto soccorso registra nel 2024 un lieve decremento del numero di accessi e un incremento della percentuale di filtro (misurato dall'indicatore dell'incidenza dei pazienti ricoverati a seguito dell'accesso al pronto soccorso, sul

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

totale degli afferiti al pronto soccorso). Il 34,6% degli accessi ha codice colore verde, in decremento rispetto al 2023, in incremento rispetto al 2023 invece gli accessi con codice azzurro, arancione e rosso. Si conferma anche per l'anno 2024 che gli accessi più frequenti si riferiscono alla popolazione nella fascia di età pediatrica (età compresa fra 0 e 18 anni). Si precisa che già nel 2023 con Delibera N. 1206 del 17/07/2023 è stata avviata la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna che coinvolge l'IRCCS in particolare sulla organizzazione dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU). L'Azienda Ospedaliera partecipa alle valutazioni coordinate dall'AUSL di Bologna, alle verifiche sulla collocazione ed organizzazione di spazi in questa struttura, in particolare tramite l'analisi degli accessi ai PS aziendali potenzialmente eleggibili per i CAU. Come da programmazione regionale nel 2024 è stato attivato un CAU presso il S. Orsola e l'Azienda ha messo a disposizione sia spazi che prestazioni diagnostiche e visite specialistiche.

PS	2022		2023		2024	
	Casi	% Ric	Casi	% Ric	Casi	% Ric
PS Generale	69.438	22,2 %	68.985	21,6 %	68.213	22,5 %
PS Oculistico	20.837	0,2 %	23.817	0,1 %	23.611	0,1 %
PS Ortopedico	11.153	5,6 %	11.573	6,8 %	10.938	7,6 %
PS Ostetrico Ginecologico	9.751	20,7 %	9.782	18,9 %	10.052	18,7 %
PS Pediatrico	24.332	6,9 %	24.583	6,7 %	23.568	7,2 %
Totale	135.511	14,6 %	138.740	13,8 %	136.382	14,5 %

Accessi in pronto soccorso anno 2022-2023-2024. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

Ammissione	2022		2023		2024	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
BIANCO	44.099	32,5 %	45.515	32,8 %	42.604	31,2 %
VERDE	53.106	39,2 %	50.296	36,3 %	47.165	34,6 %
GIALLO						
AZZURRO	19.677	14,5 %	22.725	16,4 %	24.617	18,1 %
ARANCIONE	16.389	12,1 %	17.607	12,7 %	19.261	14,1 %
ROSSO	2.240	1,7 %	2.597	1,9 %	2.735	2,0 %
Totale	135.511		138.740		136.382	

Accessi in pronto soccorso anno 2022-2023-2024 suddivisi per codice colore. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

Fasce età	2022		2023		2024	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
<=18	26.152	19,3 %	27.555	19,9 %	27.041	19,8 %
19-30	19.912	14,7 %	19.637	14,2 %	18.914	13,9 %
31-40	17.389	12,8 %	17.885	12,9 %	17.152	12,6 %
41-50	14.526	10,7 %	14.978	10,8 %	14.007	10,3 %
51-60	14.662	10,8 %	15.392	11,1 %	15.085	11,1 %
61-70	12.180	9,0 %	12.750	9,2 %	13.214	9,7 %
71-75	6.707	4,9 %	6.555	4,7 %	6.443	4,7 %
76-80	6.778	5,0 %	7.020	5,1 %	7.364	5,4 %
81-85	7.780	5,7 %	7.614	5,5 %	7.592	5,6 %
86-90	5.720	4,2 %	5.749	4,1 %	5.800	4,3 %
91-95	2.837	2,1 %	2.804	2,0 %	2.973	2,2 %
96-100	784	0,6 %	730	0,5 %	719	0,5 %
>100	84	0,1 %	71	0,1 %	78	0,1 %
Totale	135.511		138.740		136.382	

Accessi in pronto soccorso anno 2022-2023-2024 suddivisi per fascia di età. Fonte: Banca dati Pronto Soccorso

3.1.2 Le funzioni di rilievo regionale

Si rappresenta a seguire la rendicontazione della gestione dei progetti e funzioni sovraziendali individuati dalla Regione e per i quali in molti casi è stato assegnato un finanziamento a funzione (Delibera Giunta Regionale 1106 del 11/06/2024).

In funzione della sempre crescente complessità dell'attività svolta all'interno del Policlinico, l'Azienda ha avviato un'analisi delle funzioni attualmente finanziate e una proposta di aggiornamento del finanziamento secondo un nuovo modello di rilevazione di attività e relativi costi.

Attività cardiocirurgia adulti e cardiologica pediatrica

In quest'area l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è riferimento regionale (HUB) per le funzioni di cardiocirurgia e cardiologia interventistica per l'età adulta e pediatrica e per l'attività di trapianto di cuore e di polmone. In continuità con gli anni precedenti (dal 2007) è stato riconosciuto un finanziamento integrativo all'attuale sistema tariffario.

La struttura del Polo-Cardio-Toraco Vascolare (CTV) gestisce le attività di diagnostica, ricovero ordinario e intensivo, chirurgica e interventistica delle discipline per le quali IRCCS AOU sede di riferimento a livello regionale e nazionale:

- cardiologia e cardiocirurgia adulti;
- cardiologia e cardiocirurgia pediatrica;
- anestesia e rianimazione;
- chirurgia vascolare
- chirurgia toracica;
- attività relative ai trapianti di cuore e polmone.

All'interno delle sale ibride della struttura sono applicate le più moderne tecniche di trattamento percutaneo di patologie cardiologiche (TAVI, sistema mitraclip, chiusura percutanea dell'auricola sinistra, valvuloplastica), si sono consolidate e sviluppate tecniche endovascolari per la riparazione di aneurismi e/o dissezioni aortiche. E' altresì possibile eseguire sia il posizionamento di stent coronarici che l'esecuzione di by-pass chirurgici senza la necessità di trasferire il paziente da un ambiente all'altro. La presenza presso il Pad. 23 di sale angiografiche con moderni requisiti strutturali e tecnologici, è in grado di garantire l'esecuzione di tutte le tecniche percutanee all'avanguardia.

In particolare, per determinate tipologie di device oggetto di finanziamento regionale (Delibera Giunta Regionale n. 1106/2024) si dettagliano gli andamenti di attività e di costi.

Cuore artificiale (VAD)

Il trapianto di cuore artificiale rappresenta un ambito di particolare rilievo e innovazione. Questa tipologia di trattamento rappresenta l'opzione terapeutica di elezione (gold standard) nei pazienti con scompenso cardiaco di grado avanzato.

Per avere a disposizione alternative al trapianto cardiaco e per supportare i

pazienti con progressivo deterioramento clinico, l'impiego di supporti circolatori temporanei come soluzione ponte al trapianto è straordinariamente cresciuto e la disponibilità di sistemi portatili (di seconda, terza e quarta generazione), che consentono di procrastinare l'attesa, ha aperto promettenti prospettive ai malati con insufficienza cardiaca. La casistica, è rappresentata nella tabella di seguito riportata:

Residenza assistito	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
Residenti in Regione	8	6	16	11
Residenti fuori Regione	4	8	6	7
Totale	12	14	22	18

Fonte dati: banca dati SDO aziendale

Nel 2024 sono stati eseguiti 18 interventi di impianto di cuore artificiale (LVAD) (di cui 4 in ambito pediatrico). Il finanziamento complementare deliberato per il 2024 per l'area di cardiocirurgia pari a € 1.200.000 è a copertura dei costi. Per i soli device (Ventricular Assist Device) il costo sostenuto nel 2024 è pari a € 1.311.861.

Valvole

In leggero incremento nel 2024 il numero degli interventi di "alta complessità" presso il centro di riferimento regionale per la cardiologia e cardiocirurgia adulti e pediatrica. Si rappresenta il dettaglio ed il relativo costo di acquisto delle valvole:

Andamento per Anno Intervento	2022		2023		2024	
	# ricoveri	Costo Device	# ricoveri	Costo Device	# ricoveri	Costo Device
Aortica ((35.21 o 35.22) e 37.22)	303	5.785.787	363	6.835.135	382	6.943.924
Mitraclip (35.12 e 37.22)	28	449.800	31	491.720	56	658.320
Mitralica (35.23 o 35.33)	6	138.573	4	78.215	8	153.920
Polmonare (35.25 e 37.22)	15	297.177	14	269.728	35	489.493
Tricuspidale (35.27 e 37.22)	1	20.004			1	19.240
Totale	353	6.691.340	412	7.674.798	482	8.264.897

Fonte dati: banca dati SDO aziendale e Farmacia.

Continua ad essere garantita la funzione formativa nell'ambito dell'attività di impianto di valvola aortica (TAVI), per il trattamento della stenosi aortica severa, ad opera di componenti dell'equipe "HEART TEAM" del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, eseguita presso il centro HUB presso l'Azienda Ospedaliera, per accrescere competenze e abilità tecniche necessarie per l'esecuzione delle procedure interventistiche del personale medico cardiologo dei centri Spoke per le strutture dedicate (U.O Cardiologia Ospedale Maggiore - AUSL Bologna e U.O di Cardiologia di Ferrara). I Centri Spoke sono inoltre partiti a giugno 2023 con un progetto ministeriale, approvato dal CE AVEC, per esecuzione delle TAVI presso le proprie sale di emodinamica.

Progetto ECMO

Il protocollo ECMO integra nel territorio metropolitano l'IRCCS Azienda Ospedaliero-

Universitaria e l'Ausl di Bologna nel trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero. Il progetto si pone l'obiettivo di introdurre l'uso dell'ECMO nella rianimazione cardiopolmonare dell'arresto cardiaco.

È stato stipulato un protocollo fra le 2 Aziende per lo svolgimento dell'attività che prevede per la dirigenza la copertura di un posto di anestesista. Tale assunzione definita nel piano triennale dei fabbisogni 2019-2021 e, a seguito dell'autorizzazione regionale pervenuta, è stata effettuata nel corso del 2020. Sono inoltre state assunte le 3 unità di personale tecnico perfusionista previste nel progetto.

E' attivo lo sviluppo del programma con una procedura di donazione a cuore fermo (DCD) e sono stati avviati i lavori di un gruppo di professionisti delle 2 aziende di Bologna (IRCCS e AUSL) per formalizzare alla Regione la procedura interaziendale di percorso di donazione a cuore fermo controllata (categoria III di Maastricht).

Nel 2024 sono stati eseguiti 4 trapianti di cuore con procedure di donazione DCD.

Sindrome di Marfan

La diagnosi ed il trattamento della sindrome di Marfan (MFS), in Emilia Romagna sono assicurati da una rete Hub & Spokes. Il centro direzionale Hub è identificato nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, punto di coordinamento delle attività diagnostiche e terapeutiche. Sono stati organizzati dei centri spokes (strutture satelliti) presso le cardiologie delle Aziende USL di Piacenza, Reggio Emilia, Imola e delle Azienda Ospedaliere di Parma, Modena e Ferrara.

La rete ha avuto in carico 1.133 pazienti, di cui il 40% provenienti da altre regioni d'Italia e da paesi esteri. I nuovi contatti nel corso dell'anno 2024 sono stati 58. La rete si preoccupa di prendere in carico anche lo screening familiare dei pazienti affetti e di tutti i pazienti inviati con il sospetto diagnostico di patologia del connettivo ed eseguire valutazioni cliniche e strumentali volte ad inquadrare correttamente il paziente.

PROVENIENZA	TOTALE PAZIENTI	INC. %
Altre Regioni (compreso estero)	445	40%
Regione Emilia-Romagna	688	60%
Totale	1133	100%

Fonte: Centro Marfan

Si indica l'evoluzione delle prestazioni ambulatoriali eseguite presso il Centro Marfan dal 2021 al 2024:

SEDE	VISITE SPECILISTICHE	2021	2022	2023	2024
CENTRO MARFAN	RIVALUTAZIONE; INQUADRAMENTO; ECOC; TC AORTA; RM AORTA RELAZIONE; ECOTRANSESOFOGEO; ECG; CERTIFICATO; COLLOQUIO TELEFONICO CONSULENZA	358	355	360	354
RADIOLOGIA	RM AORTA; RM AO+RM RACH; TC AORTA; CORONAROTC; RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO; ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI; TC CAROTIDI; RM ARTI SUP; RM CUORE; ECO CAVIGLIA; TC AORTA TA+RM CUORE; TC ARTI INF; RM CAVIGLIA; RX CAVIGLIA; TC RACHIDE	137	128	165	129

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

SEDE	VISITE SPECILISTICHE	2021	2022	2023	2024
	CERVICALE; RM GINOCCHIO+SPALLA+CAVIGLIA; TC AORTA TA+ARTI INF; ENTERO TC; TC AORTA TA+TC CUORE; TC AORTA TA+TC TORACE; ECO MAMMARIA; RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO+RM VASI DEL COLLO				

Fonte: Centro Marfan

Si precisa che con DRG 1966/2006 è stato individuato come centro HUB l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e che dall'anno 2011 viene riconosciuto un finanziamento pari a 170.000 euro.

Anche per l'anno 2024 l'assegnazione è pari a 170.000 € ed è finalizzata alla copertura dei costi di funzionamento del centro, in particolare il costo del personale.

Screening neonatale

Lo Screening Neonatale è attuato in Regione Emilia-Romagna attraverso il Centro Regionale di Riferimento Laboratoristico e Clinico situati presso l'IRCCS Aziendale Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOU BO) che operano in stretta sinergia; inoltre il Laboratorio di Screening Neonatale e Malattie Endocrino-Metaboliche opera in stretta collaborazione con altri due Centri Hub Regionali per la Fibrosi Cistica siti presso l'AOU di Parma e l'AUSL di Cesena.

Con la Delibera regionale 2260/2018 la Regione Emilia-Romagna si è allineata alle indicazioni della legge n. 167 del 19 Agosto 2016 e del D.M. 13 Ottobre 2016 aumentando così le patologie da sottoporre a screening secondo quanto in esso riportato.

La Regione Emilia-Romagna, inoltre, con la Delibera 1441/2024, ha definito le patologie da includere nel programma di screening secondo quanto proposto nel suddetto progetto e il laboratorio ha introdotto lo screening della SMA per tutti i nati della Regione Emilia-Romagna e Repubblica Di San Marino dal 01 luglio 2024. Sono state inoltre coordinate, nel corso dell'anno, tutte le attività necessarie all'introduzione dello screening per le patologie AADC, X-ALD ed Errori congeniti dell'immunità (previsti dalla delibera regionale 1441/2024).

Il laboratorio essendo parte attiva all'interno della Società Italiana per le Malattie Metaboliche Ereditarie e dello Screening Neonatale (SIMMESN), come coordinatore del Gruppo Tecnico (GT) del Controllo esterno di Qualità (VEQ) e come membro attivo, ha contribuito alla creazione di una nuova piattaforma per la raccolta dei dati VEQ dei partecipanti sia Italiani che Stranieri. Inoltre ha permesso la creazione di una nuova VEQ, Proficiency testing, per i Second Tier Test (STT) per le malattie metaboliche, come progetto pilota a cui parteciperanno tutti i Centri Italiani; tale progetto è stato definito nel corso del 2024 e avrà inizio nel luglio 2025. Al termine del progetto pilota, della durata di due anni, verrà offerta anche agli stranieri.

Il laboratorio ha partecipato al Gruppo di Lavoro (GdL) SIMMESN "Preparazione documento sugli indicatori di qualità del programma di Screening Neonatale Italiano" in

collaborazione al GT sulla qualità dello Screening Neonatale. Il laboratorio fa parte, inoltre, del gruppo intersocietario SIMMESN e SIBioC; tale gruppo di lavoro si sta occupando del progetto formativo "Lo sviluppo del ruolo della Medicina di Laboratorio nelle logiche dei Percorsi Diagnostico Terapeutici per il miglioramento continuo delle prestazioni cliniche: case study della Galattosemia".

Il Laboratorio fa parte del Tavolo Tecnico dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) – Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP) - SIMMESN per "l'armonizzazione delle procedure di Screening Neonatale per l'Ipotiroidismo Congenito (IC) in Italia".

Tutto il Sistema Screening lavora in sinergia affinché il sospetto diagnostico venga eseguito il più precocemente possibile in modo tale che il neonato sia preso in carico dal Centro Clinico di Riferimento Regionale precocemente per la conferma diagnostica e l'appropriata terapia. L'informazione e la formazione che svolge il Laboratorio e la collaborazione con tutti gli operatori sanitari coinvolti nel percorso Screening Neonatale insieme alla massima organizzazione ed informatizzazione di tutto il percorso screening sono condizioni indispensabili per la precocità della presa in carico del neonato potenzialmente affetto, della conferma diagnostica e della terapia appropriata. Il Sistema Screening Neonatale accompagna il neonato e la famiglia lungo il percorso screening da prima del prelievo alla eventuale diagnosi, terapia e follow-up con coinvolgimento del Pediatra di libera scelta e se necessario di altre strutture sanitarie.

La DGR n.1106 del 11/06/2024, in continuità con gli anni precedenti, assegna un finanziamento complessivo di 2.700.000€, nel 2024 è stato inoltre assegnato un ulteriore contributo pari a 557.835€ per il progetto di allargamento dello screening neonatale delle malattie endocrine e metaboliche ereditarie. Tali contributi sono stati utilizzati per il funzionamento del centro screening neonatale (laboratorio e centro clinico).

Il finanziamento è destinato alla copertura di costi di funzionamento della funzione come di seguito articolati:

COSTI	2024
COSTO DEL PERSONALE	881.811
CONSUMO BENI	75.547
ACQUISTO DI SERVIZI	1.469.992
AMMORTAMENTI E MANUTENZIONI	27.738
ALTRI COSTI	32,05
TOTALE	2.455.120

Il numero dei neonati per l'anno 2024 è pari a 28.214 (Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Flusso CEDAP).

Malattie Rare Pediatriche

Le malattie rare pediatriche (MR), per la loro bassa prevalenza e per la loro specificità, richiedono un approccio globale multi-disciplinare e percorsi diagnostico-

terapeutici molto complessi.

Le malattie rare pediatriche (MR), per la loro bassa prevalenza e per la loro specificità, richiedono un approccio globale multi-disciplinare e percorsi diagnostico-terapeutici molto complessi.

Il centro hub per le Malattie Rare Pediatriche Emilia-Romagna, è attualmente identificato nella SS Malattie Rare Congenito-Malformative afferente alla UO Pediatria dell'Azienda e risponde ai criteri di designazione e valutazione dei centri di "expertise" per le malattie rare (Piano Nazionale Malattie Rare 2013/16 Ministero della Salute).

Il centro ha strutturato una rete assistenziale multidisciplinare costituita dai numerosi specialisti, con livelli di alta specializzazione, presenti nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, nella Azienda USL di Bologna e nell'IRCCS IOR. Il centro fornisce supporto alla conferma della diagnosi (clinica ed eziologia) ed alla costruzione del 'progetto clinico individualizzato'; inoltre, organizza percorsi diagnostico-terapeutici codificati, individualizzati, facilitati e condivisi da tutti gli specialisti, favorendo la continuità assistenziale e semplificando la gestione del paziente e del nucleo familiare.

Si rappresentano i dati di attività del Centro Malattie Rare pediatriche nella seguente tabella:

Anno	N. totale pazienti gestiti	Nuovi pz. presi in carico
2021	2058	251 e 1808 controlli
2022	2094	242 e 1852 controlli
2023	2158	258 e 1900 controlli
2024	2315	318 e 1997 controlli

Fonte: Centro Malattie Rare Pediatriche

Sono stati implementati i percorsi per la "transizione all'età adulta" per definire ed attuare la continuità assistenziale per i pazienti con MR, che diventano maggiorenni, con gli specialisti competenti per l'età giovane-adulta:

- percorso di "transizione delle pazienti con sindrome di Turner in età adulta";
- percorso di "transizione dei pazienti con sindrome di Klinefelter in età adulta";
- percorso di "transizione dei pazienti con sindrome di Prader-Willi in età adulta";
- nel 2023 è stata transitata anche una paziente con Sindrome di Alagille.
- Nel 2024 è stata transitata una paziente con Sindrome di Bardet Biedl alla U.O. di Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete dell'IRCCS AOUBO.

Il finanziamento assegnato al Centro HUB per la rete di assistenza ai pazienti affetti da Malattie rare in età evolutiva per l'anno 2024, in continuità con quanto assegnato dal 2015 ad oggi, è stato pari a 770.000 €

Nel 2024 i costi di funzionamento sono pari a € 1.939.823. Il relativo costo è così ripartito:

COSTI	ANNO 2024
COSTO DEL PERSONALE	580.004 €
CONSUMO BENI	1.214.596 €
ACQUISTO DI SERVIZI	143.116 €
AMMORTAMENTI E MANUTENZIONI	2.107 €
TOTALE	1.939.823 €

Centro regionale interaziendale per l'attività di neurochirurgia pediatrica

Con la DGR 2199/2019 la Regione Emilia-Romagna ha approvato la costituzione del Centro Regionale Interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica con l'obiettivo di garantire l'operatività di un riferimento regionale della rete delle neurochirurgie pediatriche, l'attivazione di una presa in carico precoce del paziente pediatrico multidisciplinare e multiprofessionale in grado di garantire il maggior livello di qualità e l'innovatività delle cure.

Il carattere interaziendale del Centro è condizione necessaria alla integrazione e condivisione delle più qualificate competenze specialistiche pediatriche presenti nell'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB e nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico di Sant'Orsola a garanzia del più elevato livello di sicurezza e qualità delle cure erogate.

La gestione delle attività chirurgiche è stata affidata al Programma di Neurochirurgia Pediatrica, Struttura equiparata a Struttura Semplice di Istituto, articolazione organizzativa dell'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB alla quale le due Aziende hanno formalmente riconosciuto il carattere di Struttura Interaziendale rendendo possibile l'erogazione delle attività presso le due sedi aziendali (Ospedale Bellaria per l'Azienda USL di Bologna e Policlinico di Sant'Orsola) e l'integrazione con le competenze specialistiche necessarie.

La stretta collaborazione tra le Unità Operative Pediatriche, come ad esempio la Neuropsichiatria Infantile, la Terapia Intensiva Neonatale, la Rianimazione Pediatrica, l'Oncoematologia Pediatrica ecc., permettono la presa in carico di tutte le classi di età, dal grave prematuro fino al giovane adulto, anche in presenza di patologie concomitanti complesse, al fine di garantire i trattamenti più innovativi, la migliore sopravvivenza e qualità di vita.

Il riconoscimento regionale che ha rafforzato, nell'ambito di un contesto pediatrico di alta specializzazione, un percorso di collaborazione tra le due Aziende iniziato nel 2018 (Deliberazione AUSL Bologna n.104 del 13/4/2018), si è accompagnato ad uno specifico finanziamento a funzione, da ultimo con DGR n. 1106/2024. Tale finanziamento ha previsto annualmente a partire dal 2019 l'erogazione di € 160.000 per l'Azienda Usl di Bologna e di € 473.000 per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna dedicati al consolidamento del piano degli investimenti in attrezzature e alla copertura dei costi del personale per l'equipe necessaria all'implementazione dell'attività del centro regionale.

Il Centro di Neurochirurgia, centralizzando prevalentemente l'attività operatoria presso la sede IRCCS AOU, ha effettuato nell'anno 2024 n. 237 interventi presso le sale operatorie dell'IRCCS AOU e n. 17 interventi presso le sale operatorie dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche dell'Ausl di Bologna, per un totale di n. 247 interventi. Nel 2024, inoltre, è proseguita l'attività di definizione dei percorsi di presa in carico multidisciplinare dei pazienti con neoplasie del SNC e conseguente aumento della numerosità e della complessità dei casi, soprattutto dei pazienti di piccola età inviati dai Centri periferici.

I volumi di attività, il numero di ricoveri ed interventi, come meglio dettagliato

nelle tabelle sotto riportate, sono progressivamente aumentati negli corso degli anni attraendo una percentuale di pazienti **non residenti** nel territorio metropolitano pari al 71% nel 2023 e al 70% nel 2024.

Di seguito si riporta il trend del numero di dimissioni e di interventi dal 2020 al 2024.

Tabella 1 - Numeri dimessi: trend 2020-2024

Provenienza	2020	2021	2022	2023	2024	Totale
EXTRA - RER	8	11	27	32	38	116
RER - BOLOGNA	25	33	29	64	93	244
RER - EXTRA BOLOGNA	59	112	95	123	179	568
Totale complessivo	92	156	151	219	310	928

Tabella 2 - Numeri interventi: trend 2020-2024

Provenienza	2020	2021	2022	2023	2024	Totale
EXTRA - RER	12	11	25	28	24	102
RER - BOLOGNA	35	40	43	60	65	247
RER - EXTRA BOLOGNA	80	127	109	126	148	598
Totale complessivo	127	178	177	214	237	947

Relativamente alla relazione con i Centri Spoke, si segnala che già nel 2021 era stata potenziata la rete regionale di riferimento con il coinvolgimento di molte unità operative di ambito pediatrico. Nel 2024 è proseguita la convenzione con Reggio Emilia (attiva a partire dal 2019) per prestazioni ambulatoriali in loco di Neurochirurgia Pediatrica e sono attualmente in corso di valutazione richieste di formalizzazione di rapporti convenzionali con le Pediatrie delle Aziende di Modena, Parma e AUSL Romagna.

La Neurochirurgia Pediatrica ha inoltre partecipato e reso possibile l'effettuazione della totalità degli interventi di chirurgia dell'epilessia in età pediatrica (sia resezioni cerebrali che impianti di stimolatori del nervo vago) del centro interaziendale di chirurgia dell'epilessia.

Il Centro ha partecipato al tavolo regionale di lavoro congiunto Neonatologi-Neurochirurghi Pediatrici che ha prodotto un documento condiviso (da inserire all'interno della futura delibera riguardante la rete neonatologica della Regione Emilia-Romagna) riguardo la rete Neurochirurgica Neonatologica della Regione Emilia-Romagna. Tale documento definisce le modalità di collaborazione e di riferimento dei pazienti al Centro di Riferimento di Neurochirurgia Pediatrica di Bologna; pone inoltre le basi per assicurare medesimi standard assistenziali ai neonati della intera Regione che necessitino di terapie neurochirurgiche.

Per quanto attiene le attività scientifiche, si rappresenta infine che sono stati pubblicati 6 articoli scientifici su riviste indicizzate PubMed.

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1

L'attività del Centro è finalizzata a garantire ai pazienti in età evolutiva affetti da Neurofibromatosi l'accesso, il counseling e la presa in carico multidisciplinare.

Nel 2024 sono state erogate le seguenti prestazioni:

- 42 prime visite (valutazioni cliniche) per nuovi pazienti entro i tempi previsti per primo accesso (7-15 gg);
- 853 controlli di follow-up secondo le tempistiche previste dai protocolli di cura. I controlli vengono effettuati circa ogni 6/12 mesi salvo diversa indicazione clinica.

I pazienti in carico al Centro sono circa 370; per questi è garantita, da parte del case-manager, la programmazione del percorso di diagnosi e cura e la prenotazione degli accessi ai servizi specialistici in fase diagnostica e di follow-up, tramite posti dedicati, al fine di consentire il rispetto dei tempi previsti.

Per le valutazioni neuropsicologiche, in casi selezionati, il paziente viene inviato al Centro Regionale per le Disabilità Linguistiche e Cognitive dell'AUSL di Bologna.

Il counseling genetico viene assicurato grazie alla collaborazione con la Genetica Medica ed è possibile organizzare ed eseguire il prelievo per l'indagine genetica direttamente ad opera del personale dell'Ambulatorio NF1 e l'esame (Pannello Rasopatie, analisi MLPA del gene NF1) viene effettuato presso il Laboratorio di Genetica Medica di questo Policlinico.

Il Centro Hub della UO Dermatologia nel 2022 è stato il primo in Emilia Romagna ad intraprendere un trattamento innovativo per i neurofibromi plessiformi sintomatici inoperabili in età evolutiva con un farmaco ad uso compassionevole, il Selumetinib ed, attualmente, è l'unico Ambulatorio ad avere in carico pazienti in terapia con tale farmaco (ad ora in tutto 25) e a prescriberlo mediante piano terapeutico informatizzato nell'ambito del Registro delle Malattie Rare della RER.

Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica

Il Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica, nato come Struttura Semplice di Nefrologia Pediatrica, trasformata nel 2012 in Programma di Nefrologia e nel 2024 in SSD "Nefrologia e dialisi pediatrica", persegue i seguenti obiettivi:

- diagnosi, cura e monitoraggio delle diverse forme di nefropatie congenite ed acquisite nell'età pediatrica ritardandone la progressione;
- trattamento conservativo dell'insufficienza renale acuta e cronica mediante terapie dietetiche, farmacologiche ed ormonali;
- trattamento sostitutivo come la dialisi e la gestione della casistica più complessa con il trapianto di rene in stretta collaborazione con il Centro Trapianti presente in Azienda;
- sviluppo di una rete nefrologica regionale per i casi di minore complessità secondo il modello organizzativo HUB&SPOKE;

- creazione di una rete di supporto a pediatrie ospedaliere e ai centri di analisi prenatale.

Presso il Centro è stata avviata e implementata la gestione di bambini con insufficienza renale acuta e cronica, di bambini portatori di trapianto, la dialisi pediatrica, la cura e la diagnosi delle altre malattie nefrologiche. Infine, è stato avviato il percorso del trapianto pediatrico da vivente e da cadavere. Complessivamente dall'avvio dell'attività nel 2010 sono stati eseguiti 15 trapianti di rene in pazienti in età pediatrica, di cui 9 da vivente e 6 da cadavere. Altri 26 pazienti seguiti da Centro di nefrologia del Policlinico sono stati trapiantati in altri Centri fuori Regione nel medesimo periodo.

Nel 2024 sono stati eseguiti 2 trapianti: uno a Bologna da vivente (all'età di 15 anni) ed uno a Milano, da lista (all'età di 7 anni). Inoltre, nell'anno 2024 il Centro ha seguito 10 pazienti in lista trapianto, rispettivamente nelle città di Milano, Padova, Roma e Genova.

Il centro ha preso in carico nel 2024 (e sta attualmente seguendo) in follow-up attivo post trapianto 14 bambini.

Nell'anno 2024 sono stati seguiti ambulatorialmente o come ricoverati circa 110 pazienti pediatrici in Insufficienza Renale Cronica (IRC), di questi 10 pazienti erano in stadio V° di IRC e 12 in dialisi peritoneale (da 3 mesi a 8 anni di età).

Sono stati gestiti come nostri ricoveri o come consulenti (in Rianimazione e Terapia intensiva neonatale) circa una ventina di pazienti con insufficienza renale acuta (alcuni dei quali sottoposti a CVVH o dialisi peritoneale) per MOF, glomerulopatie acute, Sindrome Emolitico Uremica, etc.

Nel 2024 sono state eseguite 23 biopsie renali a bambini e giovani adulti provenienti dalla Regione Emilia Romagna e dalla Regione Marche e sono attualmente in cura oltre 400 pazienti con malattie renali rare e complesse: CAKUT, ARPKD, ADPKD, Sclerosi tuberosa, Alport, Tubulopatie, Glomerulopatie (C3GN, GNMP, Sindromi nefrosiche, SHPN, LES, vasculiti, etc.)

Il centro ha incrementato il numero di pazienti che afferiscono a livello aziendale al "Percorso di Transizione del giovane con patologia renale verso l'età adulta", per la presa in carico dei pazienti pediatrici presso la Nefrologia dell'adulto (sono già transitati oltre 190 pazienti).

Il finanziamento attribuito dalla Delibera, pari ad € 500.000, viene utilizzato a copertura dei costi di funzionamento dell'attività altamente specializzata sopra descritta.

Centro per le malattie emorragiche congenite (MEC)

Nel corso del 2024 il Centro MEC ha proseguito l'attività di presa in carico e assistenza multidisciplinare dei pazienti con MEC dell'Area Vasta Emilia Centro. I pazienti seguiti sono passati da 618 al 31/12/2023 a 696 al 31/12/2024 (+78) sostenuti da nuove diagnosi e trasferimenti di pazienti da altre sedi. Ha garantito l'attività assistenziale ordinaria e in urgenza senza soluzione di continuo in tutti i giorni feriali.

E' stata inoltre consolidata la valutazione dei soggetti con sospetta diatesi

emorragica per la definizione diagnostica sia per gli utenti interni (in particolare percorsi pre-chirurgici) che per gli esterni. Prosegue l'attività di supporto al laboratorio per eseguire i test di coagulazione funzionali alla diagnosi, terapia e follow-up dei pazienti e quelli deputati alla gestione dell'emergenza.

Nel corso del 2024 ha collaborato con la UOC di Genetica Medica per la procedura interservizi finalizzata alla tipizzazione genotipica dei pazienti con MEC.

Ha proseguito, secondo le indicazioni regionali, l'attività di servizio di consulenza telefonica specialistica per i Pronto Soccorso della Regione Emilia-Romagna secondo quanto indicato dallo specifico progetto (giugno 2022): l'attività si conferma stabile (32 chiamate nel 2023, 31 chiamate nel 2024).

Ove necessario organizza attività di formazione destinate a medici, infermieri e specialisti dell'Area AVEC.

L'Azienda è considerata centro Spoke per l'emofilia e le malattie emorragiche congenite (DRG 835/2018 e precedenti) ed il finanziamento regionale pari a € 80.000 deve intendersi, come per gli anni precedenti, un contributo a copertura dei costi del personale dirigente impegnato nelle attività descritte. L'importo di tale contributo è rimasto invariato dall'anno 2019.

Tipizzazione trapianto di midollo

Il centro regionale per l'attività di tipizzazione dei donatori di midollo osseo è finanziato con la DGR 1106 del 11/06/2024 con uno stanziamento di € 1.240.000, in continuità con gli anni precedenti. Si precisa che l'importo di tale finanziamento è rimasto invariato a partire dall'anno 2020.

Nel 2024 l'attività di iscrizione dei donatori di cellule staminali emopoietiche (CSE) al registro italiano IBMDR (Italian Bone Marrow Donor Registry), principalmente grazie ad eventi outdoor di sensibilizzazione e reclutamento realizzati con la collaborazione di ADMO (Associazione Donatori Midollo Osseo), ha raggiunto e superato i dati pre-pandemia: il 2024 si è concluso con l'iscrizione di 6719 nuovi donatori confermando i risultati dell'anno precedente. (Tabella 1)

ANNO	NUOVI ISCRITTI
2019	10377
2020	4662
2021	2513
2022	4905
2023	6489
2024	6719

Tabella 1. N. nuovi donatori iscritti della Regione Emilia-Romagna.

Inoltre, l'Emilia-Romagna si è distinta come Regione che nel 2024 ha raggiunto il più elevato indice di reclutamento (numero di donatori reclutati/anno rispetto alla popolazione residente potenzialmente eleggibile = 83 x 10.000 abitanti) avendo reclutato e attivato il maggior numero di donatori e contemporaneamente il Centro Donatori di Bologna è quello che ne ha tipizzato il maggior numero.

Nella tabella 2 sono riportati i donatori iscritti attivi della nostra Regione, al 31/12/2024, suddivisi per Centro Donatori di appartenenza.

CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
DONATORI ATTIVI	25391	8952	7562	4771	7056	11414	13742	78888

Tabella 2. N. donatori iscritti attivi della Regione Emilia-Romagna, ripartiti per Centro Donatori.

La numerosità del Registro Regionale (Tabella 2) si abbina alla qualità dei suoi iscritti in termini di giovane età e di tipizzazione: quasi l'80% dei donatori iscritti ha età inferiore a 25 anni, inoltre dallo scorso anno i nuovi donatori sono tipizzati per 11 loci HLA in alta risoluzione con metodica NGS. Questi sono elementi di grande interesse per i Centri Trapianto italiani ed esteri e lo dimostrano le prime donazioni di cellule staminali emopoietiche (CSE) che sono state eseguite in Regione nel 2024: l'88% delle richieste di donazione ha riguardato donatori di età inferiore a 35 anni.

TABELLA 3								
CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
PBSC	17	5	10	3	2	6	16	59
BM	1	2	2	1	1	0	0	7
LINFOCITOAFERESI	1	0	0	0	1	0	1	3
TOTALE DONAZIONI	19	7	12	4	4	6	17	69

Tabella 3. N. donazioni di CSE suddivise per Centro Donatori, sorgente di CSE e tipologia di donazione

Nella tabella 3 sono riportate le donazioni di cellule staminali da donatore volontario suddivise per Centro Donatori di appartenenza, sorgente di CSE (da sangue periferico – PBSC- o dal midollo – BM) e tipologia di donazione (prima donazione o linfocitoaferesi), numeri record mai raggiunti dai CD della Regione. Analogamente al dato nazionale, la donazione di CSE da sangue periferico si conferma la più richiesta anche nella nostra Regione (85% PBSC vs 15% BM).

Inoltre il Registro ha gestito:

- 65 invii di campioni biologici (+38% rispetto 2023) ad altrettanti Centri Trapianto italiani ed esteri per la valutazione del grado di compatibilità tra i pazienti ed i potenziali donatori (Test di Conferma Finale), quale preliminare fondamentale alla donazione vera e propria;
- 51 richieste di approfondimento/estensione ad altri loci HLA della tipizzazione in alta risoluzione di altrettanti potenziali donatori per pazienti italiani ed esteri.

Il laboratorio svolge anche attività e consulenza immunogenetica (tipizzazione HLA di classe I e II con tecnologia Luminex e sequenziamento NGS) a supporto del trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE), sia per la definizione del miglior grado di compatibilità tra paziente e potenziale donatore sia per lo studio del chimerismo post-trapianto (analisi STR), per i pazienti ematologici ed i potenziali donatori afferenti UUOO di Ematologia della Regione ed ai Centri Trapianto del Policlinico S.Orsola (Programma Dipartimentale Terapie cellulari avanzate e Programma Trapianto Singolo IRCCS) e del

Policlinico di Modena. Nella tabella 4 sono riportati i trapianti allogenici di CSE eseguiti dai Centri Trapianto di cui il Laboratorio è riferimento.

TABELLA 4															
	TMO da familiare identico			TMO familiare aploidentico			TMO MUD			TMO da cordone			Totale		
Centro Trapianti	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Programma Dipartimentale Terapie Cellulari Avanzate (BO01)	2	3	6	9	8	6	38	49	45	0	0	1	49	60	58
Oncoematologia Pediatrica (BO02)	3	0	3	7	5	11	8	7	5	0	0	0	18	12	19
Ematologia Modena (MO01)	7	3	4	3	1	2	11	4	8	0	0	0	21	8	14
TOTALE	12	6	13	19	14	19	57	60	58	0	0	1	88	80	91

Tabella 4. N. trapianti allogenici di CSE eseguiti dai Centri Trapianto di cui il Laboratorio è riferimento

La spesa sostenuta nel 2024 per l'acquisto di service sanitari e di laboratorio è stata pari ad € 2.064.221.

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

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola è stato individuato come il centro di riferimento regionale per i pazienti affetti da malattie croniche intestinali (DGR n.1188/2017), siano essi residenti in Emilia-Romagna o provenienti da fuori regione.

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 prevede la stretta collaborazione con il centro pediatrico per la diagnosi e il trattamento delle MICI che ha sede presso la pediatria dell'Ospedale Maggiore (AUSL di Bologna).

Nell'anno 2024 si è ulteriormente consolidata ed è incrementata l'attività ambulatoriale grazie ad una revisione della logistica sempre più funzionale al lavoro multidisciplinare dei professionisti a garanzia dell'integrazione tra le diverse competenze necessarie e legate ai percorsi di cura dei pazienti che spesso necessitano di altissime skills medico-chirurgiche.

Durante il 2024 è proseguito il collegamento del centro HUB con i professionisti dei centri Spoke della regione Emilia-Romagna e delle altre regioni con la condivisione di protocolli di cura volti a garantire una migliore qualità di vita ai pazienti.

In particolare, il centro ha consolidato:

- l'utilizzo del sistema di health meeting per la discussione dei casi a garanzia di una valutazione multispecialistica e multidisciplinare con possibilità di partecipazione attiva anche da parte dei professionisti dei centri SPOKE,
- la costruzione di una infrastruttura di cartella clinica ambulatoriale inserita nel progetto di ricerca DARE (Digital lifelong prevention) finanziato dal PNC da

utilizzare in ottica HUB & SPOKE.

- la presenza di una figura professionale ad alta specializzazione per la gestione dei casi complessi e per definire il percorso dei nuovi pazienti presi in carico
- la costante attività, all'interno del centro, del medico con esperienza ecografica avanzata, che ha garantito l'esecuzione delle indagini ecografiche di base e delle anse intestinali fin dal primo accesso del paziente.

La ricognizione delle attività svolte da parte del Centro di Riferimento MICI evidenzia, anche per il 2024, la presa in carico di volumi importanti di pazienti leggermente in incremento rispetto al 2023.

Attività di ricovero in regime DO e DH

I dati di attività, provenienti dalla banca dati SDO aziendale, sono sintetizzati nelle tabelle sottostanti e prendono in analisi tutti i pazienti dimessi dal centro MICI, nell'anno 2024, divisi per genere e per patologia (morbo di Chron e rettocolite ulcerosa), distribuiti per AUSL di provenienza.

TIPO PATOLOGIA	DONNE					UOMINI					TOT
	Programmato	Età media	Urgente	Età media	Tot. Donne	Programmato	Età media	Urgente	Età media	Tot. Uomini	
MORBO DI CROHN	255	43	58	49	313	315	42	114	42	429	742
Numero casi ricoverati in area chirurgica	172	42	18	49	190	194	43	39	43	233	423
Numero casi ricoverati in area medica	83	45	40	49	123	121	40	75	42	196	319
RETTICOLITE ULCEROSA	147	41	57	48	204	133	47	59	55	192	396
Numero casi ricoverati in area chirurgica	81	42	12	42	93	85	47	11	49	96	189
Numero casi ricoverati in area medica	66	39	45	49	111	48	49	48	56	96	207
MORBO DI CROHN E RETTICOLITE ULCEROSA	1	86	0	0	1	5	33	0	0	5	6
Numero casi ricoverati in area chirurgica	0	0	0	0	0	5	33	0	0	0	0
Numero casi ricoverati in area medica	1	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale complessivo	403	42	115	48	518	453	43	173	46	626	1144

Tabella 1. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2024. Selezione dei casi con diagnosi di dimissione per patologia morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa e patologia combinata Morbo di Chronn e Rettocolite ulcerosa.Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

DIMESSI 2024 PER MORBO DI CROHN						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH	4	1	10	40	1	56
%	7%	2%	18%	71%	2%	100%
DO	119	8	106	452	1	686
%	17%	1%	15%	66%	0%	100%
Totale complessivo	123	9	116	492	2	742

Tabella 2. Distribuzione della casistica per AUSL di provenienza per patologia Morbo di Chron. Anno 2024. Fonte dati: banca dati SDO aziendale

DIMESSI 2024 PER RETTOCOLITE ULCEROSA						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH	7	0	6	13	0	26
%	27%	0%	23%	50%	0%	100%
DO	86	3	71	204	6	370
%	23%	1%	19%	55%	2%	100%
Totale complessivo	93	3	77	217	6	396

Tabella 3. Distribuzione della casistica per AUSL di provenienza per patologia RCU. Anno 2024.

Fonte dati: banca dati SDO aziendale

DIMESSI 2024 PER MORBO DI CHRON E RETTOCOLITE ULCEROSA						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH	1	0	0	4	0	5
%	20%	0%	0%	80%	0%	100%

Tabella 4. Distribuzione della casistica per AUSL di provenienza per patologia Morbo di Chron e RCU Anno 2024.

Fonte dati : banca dati SDO aziendale

ATTIVITA' COMPLESSIVA DEL CENTRO MICI DIMESSI ANNO 2024						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH + DO	218	12	193	713	8	1144
%	19%	1%	17%	62%	1%	100%

Tabella 5. Distribuzione totale della casistica per AUSL di provenienza. Totale pazienti dimessi con patologia morbo di Chron e rettocolite ulcerosa e patologia combinata MC e RCU. Anno 2024. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

L'attrattività del centro MICI dell'IRCCS AOU a livello nazionale si è confermata, come negli anni passati, con n. 713 pazienti provenienti da fuori regione, percentuale prossima al 62% sul totale dei pazienti afferiti (1144) e con una netta prevalenza della attività in DO rispetto al DH/DS, indice della complessità dei pazienti che richiedono cure in regime di ricovero ordinario.

Attività ambulatoriale

Considerando l'attività complessiva del centro nel 2024 (tabella 6), essa risulta, in incremento rispetto al 2023 di 9 punti percentuali. L'attività endoscopica, prestazioni di colonscopia e EGDS di I e II livello, rispetto al 2023, sono aumentate di 10 punti percentuali, risulta in importante aumento anche l'attività di tipo ecografico. Inoltre per l'anno 2024 è stata implementata l'attività dell'ambulatorio comune tra Mici e UO Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza che ha prodotto un volume pari a 1.888 visite di controllo.

Presso il Centro MICI viene effettuata terapia infusionale con farmaci biologici per pazienti di età superiore a 18 anni, con volumi in leggero aumento, rispetto al 2023, sia su pazienti residenti nell'AUSL di Bologna sia provenienti da altre aziende della regione o fuori regione.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Unità Eroganti	N. prestazioni			VARIAZIONE % vs ANNO 2023
	2023	2024	delta 2024 vs 2023	
U.E. AMBULATORIO MICI	22224	24400	2176	+9%
DIAGNOSTICA (ECOGRAFIE)	2970	3865	895	
ESAME DI LABORATORIO	1615	1944	329	
TERAPEUTICA*	6374	6793	419	
PRIMA VISITA	924	919	-5	
VISITA DI CONTROLLO	10341	10879	538	
U.E. ENDOSCOPIA	3102	3430	328	+10%
COLONSCOPIA	2738	3086	348	
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)	241	340	99	
CHIRURGIA AMBULATORIALE	2	4	2	
Totale complessivo	25326	27830	2504	+9%

*infusione di immunoglobuline endovena, iniezione di steroidi/cortisone, medicazione.

Tabella 6. Attività ambulatoriale per pazienti presi in carico dal centro MICI dell'IRCCS AOU 2023-2024 per colite ulcerosa e morbo di Crohn. Fonte: banca dati ASA aziendale

Attività di ricovero in regime DO e DH pazienti 0-18 anni

L'incidenza delle MICI, nella popolazione età <18 anni, a livello nazionale, è stimata essere di 2-4 nuovi casi/anno per 100.000 abitanti. Il centro MICI è uno dei centri di riferimento nazionale per questa tipologia di pazienti. Dai dati di attività estratti dalla banca dati SDO Aziendale (Tabella 7) sono stati dimessi (regime DO e DH) nell'anno 2024, 75 pazienti (46 pazienti affetti da morbo di Chron, 26 da rettocolite ulcerosa e 3 pazienti con patologia combinata).

Come si evince dalla tabella 8, analogamente agli anni passati, anche nel caso dei pazienti 0-18 anni, la mobilità attiva è elevata: più del 60% dei casi proviene da fuori regione ed il 19% da fuori provincia.

RICOVERI DO e DH (0-18 anni)	DONNE					UOMINI					TOTALE
	Programmato	Età Media	Urgente	Età Media	Tot.	Programmato	Età Media	Urgente	Età Media	Tot.	
MORBO DI CROHN	11	16	3	16	14	24	15	8	13	32	46
Numero casi ricoverati in area chirurgica	9	16	1	16	10	13	15	1	15	14	24
Numero casi ricoverati in area medica	2	17	2	16	4	11	14	7	12	18	22
RETTICOLITE ULCEROSA	14	14	5	12	19	4	17	3	14	7	26
Numero casi ricoverati in area chirurgica	8	14	2	13	10	3	17	1	15	4	14
Numero casi ricoverati in area medica	6	13	3	11	9	1	18	2	13	3	12
MORBO DI CHRON E RETTICOLITE ULCEROSA	0		0			3	18	0		3	3
Numero casi ricoverati in area chirurgica	0		0		0	3	18	0		3	3
Numero casi ricoverati in area medica	0		0		0	0		0		0	0
Totale complessivo	25	15	8	14	33	31	15	11	13	42	75

Tabella 7. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2024. Selezione casi 0-18 anni con diagnosi di dimissione per patologia: morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ANNO 2023	ATTIVITA' COMPLESSIVA DEL CENTRO MICI ANNO DIMESSI (0-18 ANNI)				
	AUSL BO	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Totale complessivo
DH+DO	11	14	50	0	75
%	15%	19%	67%	0%	100%

Tabella 8. Distribuzione della casistica per AUSL di Residenza. Totale pazienti 0-18 anni, dimessi con patologia morbo di Chron e rettocolite ulcerosa. Anno 2024. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

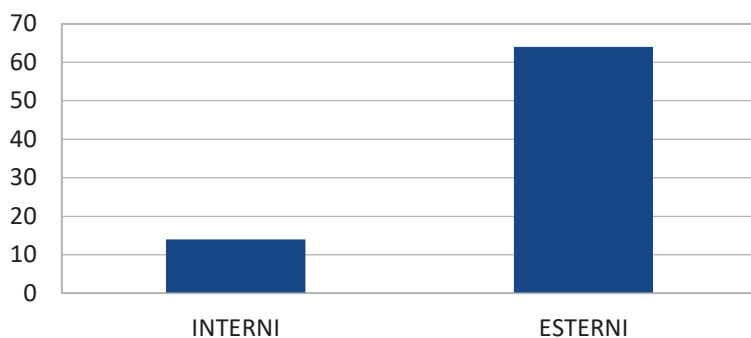
Quale contributo a sostegno dell'attività del Centro MICI la Regione ha assegnato un finanziamento per l'anno 2024 di 200.000 € in continuità con gli anni precedenti, a copertura dei costi di funzionamento del centro. Si specifica che l'importo di tale finanziamento è rimasto invariato dal 2017 ad oggi.

Nell'ambito delle attività della rete emiliano romagnola MICI, istituita con DGR 1188/2017 e finalizzata a promuovere la gestione integrata del paziente tra il Centro di Riferimento IRCCS AOU di Bologna e le strutture spoke localizzate nelle diverse aziende territoriali e ospedaliere della Regione, il meeting multidisciplinare è inteso come momento in cui i centri spoke della rete possono presentare i casi più complessi, al fine di ottimizzarne la gestione e migliorarne l'outcome, attraverso il confronto dialettico con il Centro di Riferimento

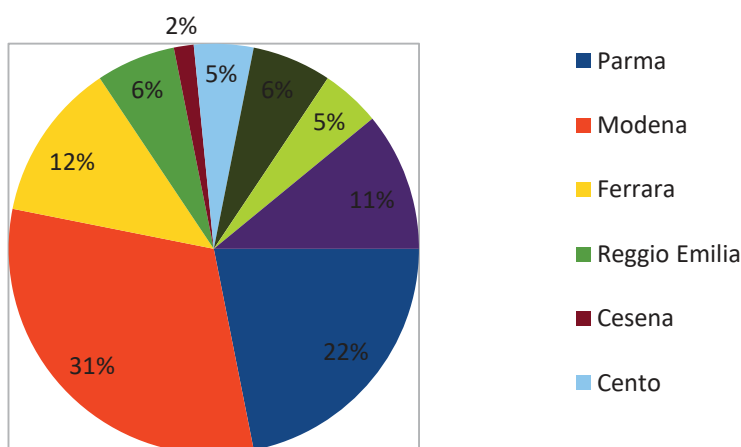
I casi complessivamente trattati dal 2022 ad oggi sono stati 78 (di cui 32 nel 2024). Nelle annualità 2022-2024 14 casi sono stati interni al Centro di Riferimento e 64 presentati dai centri spoke della rete: 21 di questi sono stati centralizzati/in via di centralizzazione presso il Centro di Riferimento.

NUMERO DI EVENTI	DATA	CASI DISCUSSI	INTERNI	ESTERNI	CASI CENTRALIZZATI	CENTRALIZZAZIONE PROGRAMMATA	PROVENIENZA CASI ESTERNI
31	25/05/22	4	2	2	1	0	Modena, Parma
	26/07/22	2	1	1	0	0	Parma
	05/10/22	3	2	1	2	0	Ferrara
	02/11/22	2	1	1	1	0	Parma
	07/12/22	3	0	3	2	0	Parma, Parma, Ferrara
	11/01/23	2	2	0	0	0	/
	01/02/23	2	0	2	0	0	Ferrara, Cento
	08/03/23	2	0	2	0	0	Reggio Emilia, Cesena
	05/04/23	2	0	2	1	0	Modena, Parma
	03/05/23	1	0	1	0	0	Cento
	07/06/23	1	1	0	0	0	/
	05/07/23	3	0	3	1	0	Modena, Ferrara, Reggio Emilia
	13/09/23	1	0	1	0	0	Reggio Emilia
	11/10/23	2	0	2	1	0	Modena, Ferrara
	08/11/23	3	0	3	0	0	Modena, Modena, Rimini
	06/12/23	1	0	1	0	0	Ferrara
	10/01/24	1	0	1	1	0	Modena
	07/02/24	3	0	3	2	0	Modena, Modena, Parma
	06/03/24	3	0	3	1	0	Cento, Rimini, Ravenna
	03/04/24	4	0	4	1	0	Modena, Reggio Emilia, Ferrara, Rimini
	08/05/24	2	0	2	0	0	Parma, Modena
	05/06/24	2	0	2	1	0	Bologna, Ravenna
	03/07/24	3	1	2	0	0	Ferrara, Modena
	11/09/24	4	0	4	1	0	Modena, Rimini, Parma
	02/10/24	4	0	4	1	0	Modena, Bologna
	06/11/24	4	1	3	0	0	Modena, Ravenna
	04/12/24	2	0	2	1	0	Modena, Bologna
	15/01/25	4	2	2	2	0	Bologna
	05/02/25	4	1	3	0	1	Parma, Modena
	05/03/25	4	0	4	1	0	Parma, Parma, Bologna, Modena
	02/04/25						
TOTALE		78	14	64	21	1	

CASI DISCUSSI



PROVENIENZA CASI ESTERNI



Chirurgia robotica

La chirurgia laparoscopica robotica rappresenta un'evoluzione tecnologica estremamente sofisticata della tecnica chirurgica tradizionale laparoscopica.

Nel corso degli ultimi anni l'Azienda USL di Bologna e l'IRCCS dell'AOU hanno riorganizzato i percorsi chirurgici in un'ottica di rete metropolitana basata sul principio HUB & Spoke. La nuova organizzazione conferita al complessivo sistema chirurgico aziendale ha permesso di incrementare la casistica trattata sia in termini di complessità che di volumi assoluti.

In prima istanza il sistema di chirurgia robotica vede l'utilizzo da parte delle equipe di chirurgia generale ad indirizzo epato-bilio-pancreatico, di chirurgia toracica e chirurgia urologica in quanto sono oggi già presenti professionisti adeguatamente formati per l'utilizzo di tale metodologia, che come noto ha bisogno di uno specifico training iniziale. In un momento successivo all'introduzione, in coerenza con uno specifico piano di formazione e apprendimento sul campo che dovrà necessariamente essere impostato, si estenderà la possibilità di utilizzo del robot ad ulteriori specialità.

L'IRCCS AOU BO dispone presso la sua sede di tre piattaforme robotiche:

- 1 Intuitive Surgical - Da Vinci: chirurgia urologica e chirurgia ginecologica

- 2 Medtronic – Hugo: chirurgia generale, chirurgia urologica e chirurgia ginecologica

I professionisti dell'IRCCS AOU BO possono inoltre utilizzare una piattaforma robotica Intuitive Surgical - Da Vinci presso l'Ospedale Maggiore AUSL BO per l'esecuzione di chirurgia generale (fegato, pancreas e tubo digerente) e chirurgia toracica (timectomia e lobectomie).

A partire dai primi mesi del 2023, è stata avviata una collaborazione con l'azienda AUSL di Imola per l'implementazione dell'attività robotica per l'urologia e la ginecologia per un incremento di produzione di circa 50 ore mensili (circa 8 pazienti al mese).

Raggr Linea Produzione	2023	2.024
CHG - Chirurgia Generale	130	219
E/U - Emerg./Urgenza		4
ELP - Emolinfopatie	9	2
END - Endocrinologia-Metabolismo	5	4
GIN - Ginecologia	84	96
N/U - Nefro-Urologia	1	
ORL - ORL/Max.Facc.	1	
ORT - Ortopedia	2	
URO - Urologia	485	625
Totale AOU	717	950
Chir. Robotica Ginecologica presso Imola	17	35
Chirurgia robotica Urologica presso Imola	68	64
TOTALE IMOLA	85	99
CHIRURGIA GENERALE IRCCS PRESSO OSPEDALE MAGGIORE	118	139
CHIRURGIA GENERALE IRCCS PRESSO OSPEDALE MAGGIORE	130	145
TOTALE OM	248	284
TOTALE COMPLESSIVO ATTIVITA' DI CHIRURGIA ROBOTICA	1.050	1.333

Numero dei dimessi anno 2023-2024 per attività robotica. Fonte dati: DWH Aziendale

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

Con il riconoscimento ad IRCCS dell'azienda è stata istituita una piattaforma di ricerca dedicata alle tecniche chirurgiche e interventistiche innovative i cui ambiti di competenza principale sono i seguenti:

- validazione e valutazione tecnico-scientifica sui contributi che le tecnologie innovative a supporto dell'attività chirurgica e interventistica si candidano a dare alla pratica clinica (definizione dei casi d'uso, selezione dei pazienti, analisi degli approcci chirurgici e selezione delle tecnologie candidabili);
- implementazione di una piattaforma di sperimentazione in grado di supportare un percorso per gli studi clinici propedeutici a: certificazione nuove parti applicate, ampliamenti di destinazione d'uso (technology transfer);
- definizione di una piattaforma stabile di training sulle tecnologie innovative ad ampio spettro (virtuale, in laboratorio e procedurale);

- sviluppo di un sistema informativo di monitoraggio, analisi e supporto decisionale sull'attività chirurgica interventistica;
- promozione di un network sanitario orientato alla pubblicazione di best practices, linee guida, modelli organizzativi, indicatori di performance di respiro nazionale e a tendere internazionale per un'implementazione appropriata e sicura delle tecnologie innovative a supporto della attività chirurgica

Si sono inoltre instaurate collaborazioni con altri IRCCS che vedranno il loro compimento in termini di ricerca, sviluppo nuove tecnologie e miglioramento dell'assistenza nei prossimi anni, nello specifico è stato sottoscritto un accordo con IRCCS Gemelli e un accordo con l'istituto italiano di tecnologia (IIT) per potenziare l'attività di ricerca sull'innovazione tecnologica e sull'introduzione appropriata di nuove tecnologie

Quale contributo a sostegno dell'attività di chirurgia robotica la Regione ha assegnato un finanziamento, per l'anno 2024, di 200.000 € a parziale copertura dei maggiori costi dell'attività chirurgica con robot, in considerazione anche della complessità della casistica trattata dall'Azienda.

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. Nell'anno 2024 i casi con nuova diagnosi riferibili all'IRCCS AOUBO sono stati **153**.

Nel 2017 è 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.

Con DGR n. 2242/2019 è stata definita la rete regionale ed il percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il trattamento della neoplasia ovarica. Il modello organizzativo di rete regionale prevede l'istituzione di centri ospedalieri di I, II, III livello. Il centro di III livello (centro di riferimento regionale) è stato individuato c/o la UO di Ginecologia Oncologica del Policlinico di Sant'Orsola con funzione di coordinamento clinico dei centri di I e II livello, funzioni di didattica, promozione di attività di audit clinico, presa in carico della patologia neoplastica senza limitazioni, promozione e sviluppo dell'attività di ricerca.

L'attività del centro come Ospedale di terzo livello si è espletata nella gestione di pazienti ad alta complessità inviate dagli altri Ospedali regionali e da varie altre Regioni; il Centro ha gestito consulenze, discussioni multidisciplinari e prese in carico per casi di particolare difficoltà.

Il ruolo di centro di gestione del network del tumore ovarico si è realizzato nella preparazione di vari incontri dei Centri di Riferimento regionali con discussione su temi clinici e di ricerca (scelta del tipo di follow-up, analisi della centralizzazione dei

pazienti, preparazione di progetti di ricerca).

La missione di formazione scientifica si è espletata nell'organizzazione di incontri e congressi per l'aggiornamento di ginecologi, oncologi e radioterapisti. E' stato inoltre completato il primo Master Universitario Internazionale di Oncologia Ginecologica nell'anno accademico 2021-2022; durante l'anno accademico 2022-23 si è svolta la seconda edizione del Master che ha visto iscritti studenti da tutto il territorio nazionale e oltreoceano. Durante l'anno 2022 il Centro è stato confermato con European Training Centre in Gynecological Oncology da parte dell'ESGO (European Society of Gynecological Oncology). Dal 2022 l'Unità Operativa di Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOUBO, insieme alle altre Unità di Ostetricia e Ginecologia, è stata accreditata come European Training Centre in Obstetrics and Gynaecology dall'EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology). Durante l'anno accademico 2024-2025 si svolge la terza edizione del Master Universitario di II livello di Oncologia Ginecologica.

I membri dell'Unità operativa hanno partecipato in qualità di relatori a 18 congressi Nazionali e Internazionali.

L'UO ha in essere 16 studi Nazionali e Internazionali sperimentali di cui 9 sul tumore ovarico. Nel 2024 sono stati prodotti 18 articoli pubblicati su riviste Internazionali peer-reviewed.

L'Unità svolge azione formativa in quanto ha inviato presso Centri Esteri di elevato livello qualitativo (Belgio, Stati Uniti) tre specializzandi della Scuola di Ginecologia e Ostetricia. Ha infine l'impegno formativo verso una dottoranda del Dottorato in Scienze Chirurgiche e Tecnologie Innovative dell'Università di Bologna.

Rilevato l'obiettivo di offrire alle pazienti affette da questa patologia un percorso integrato e di qualità e per garantire la presa in carico assistenziale in linea con i più attuali risultati della ricerca scientifica, la delibera di finanziamento regionale (Delibera Giunta Regionale 1106 del 11/06/2024) stanZIA 125.000 € all' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale. Si precisa che il contributo è stato assegnato in continuità con gli anni precenti, tale l'importo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

L'analisi dei dati nazionali ha evidenziato che il Centro dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna rappresenta **il primo centro nazionale pubblico per volume di interventi per il tumore maligno dell'ovaio** (anno **2024**, fonte AGENAS). L'attività di coordinamento delle varie Unità Regionali ha portato nel 2024 alla **centralizzazione nei Centri di II e III livello l'84% della casistica chirurgia di tutte le pazienti trattate nella Regione Emilia Romagna**. Sono attualmente in corso le valutazioni statistiche dei risultati regionali (in termini di sopravvivenza libera da malattia e sopravvivenza totale) con una collaborazione con i tecnici della Sanità della Regione Emilia Romagna.

I dati qui riportati confermano la numerosità della casistica e il progressivo aumento della numerosità delle nuove diagnosi.

Gli interventi eseguiti per neoplasie ovariche nel 2024 presso IRCCS AOUBO sono stati

285, di seguito le tabelle esplicative con l'indicazione della provenienza dei pazienti.

Preme sottolineare che il centro attrae un rilevante numero di pazienti non residenti nel territorio metropolitano, della casistica trattata il 21% proviene da fuori regione.

Tipologia intervento	2022	2023	2024
Interventi chirurgici radicali per tumori epiteliali in prima diagnosi	119	125	119
Interventi chirurgici radicali per tumori ovarici recidivati	20	17	13
Laparoscopie diagnostiche per neoplasie ovariche	71	56	71
Interventi chirurgici per tumori ovarici borderline	16	16	23
Interventi chirurgici per tumori non epiteliali	6	10	14
Interventi chirurgici per tumori germinali	5	4	6
Interventi chirurgici per sarcomi ovarici	1	1	5
Interventi chirurgici per tumori ovarici secondari	9	3	3
Interventi di chirurgia profilattica	31	27	31
Totale	278	259	285

Provenienza pazienti	Tipologia di intervento anno 2024
AUSL BO	105
AUSL IMOLA	19
Fuori provincia	93
Fuori regione e Stranieri	68
Totale	285

Tipologia diagnosi	2022	2023	2024
Tumori epiteliali maligni	119	126	115
Tumori epiteliali borderline	16	15	23
Tumori non epiteliali	6	9	14
Tumori germinali	5	4	6
Sarcomi ovarici	1	1	4
Tumori ovarici secondari	8	4	3
Totale	152	159	165

Dati: UOC Ginecologia Oncologica e DWH Aziendale

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

L'endometriosi è una malattia sociale che coinvolge la donna in età fertile con un'ampia diffusione nella popolazione; si stima infatti che almeno 3 milioni di donne in Italia ne siano affette.

Con delibera n. 2307 del 22/11/2019 è stato approvato il PDTA Regionale per l'Endometriosi che descrive il modello di rete clinica regionale e il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la presa in carico della paziente, affinché siano garantiti:

- l'applicazione delle linee guida;
- la standardizzazione delle attività;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- la multidisciplinarietà dell'intervento;
- la continuità della cura;
- la formazione e l'addestramento continuo degli operatori;
- equità e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni.

IL PDTA ha l'obiettivo di promuovere un modello assistenziale finalizzato ad un approccio preventivo e problem-oriented mediante l'applicazione di un percorso di cura integrato multidisciplinare e multi professionale, in stretto contatto con il territorio. Il PDTA delinea infatti il modello di rete clinica e le modalità di coordinamento dei nodi della rete e le fasi del Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale (PDTA). In tale documento l'AOU di Bologna è stata identificata come centro di terzo livello nell'ambito della rete regionale dei centri.

Di seguito le attività relative al 2024, da cui si evince come il percorso si mantenga efficiente con elementi migliorativi, garantendo il supporto clinico-assistenziale. Dalle attività registrate si rileva che l'assistenza della persona affetta da endometriosi si sta indirizzando al trattamento medico conservativo piuttosto che chirurgico, in linea con la letteratura e come l'attività medica sia significativamente sostenuta anche mediante il teleconsulto che viene eseguita al di fuori delle fasce orarie ambulatoriali. La rete funzionale di distribuzione dell'attività assistenziale ha cominciato ad evolversi, prediligendo il reclutamento delle prime visite presso il centro dell'IRCCS AOUBO e ridistribuendo i controlli nei Centri Spoke e nei consultori della regione attivando, inoltre, nell'area metropolitana di Bologna degli slot di accessi ambulatoriali direttamente prenotabili dai Centri interessati. Ciò è ulteriormente evidente dalla costante collaborazione tra il nostro centro ed i centri spoke, nell'ambito della creazione di una rete interaziendale metropolitana e regionale. A partire da ottobre 2024, inoltre, è stata avviata la modalità telematica di visita "televisita", con ottimi riscontri per le pazienti ed il personale sanitario. Tale modalità viene riservata a casi per cui serva una valutazione clinica a breve termine o per pazienti con recenti modifiche delle terapie prescritte per la valutazione della loro efficacia o di eventuali effetti collaterali.

NUMERO PROCEDURE

	Visite 2023	Visite 2024
Diagnosi precoce e Follow-up delle pazienti	5947 visite con ecografia	5358 visite con ecografia
Attività psicologica di supporto	977 prestazioni	603 prestazioni
Fisioterapia del pavimento pelvico	59 visite	64 visite
Utilizzo strumento di teleconsulto	577 colloqui telefonici	422 colloqui telefonici
Televisite (da ottobre 2024)		19

	2023	2024
Interventi	420 procedure complessive	377 procedure
Endometriosi totali		complessive
Endometriosi profonda	197 procedure complessive	178 procedure
		complessive

EVENTI FORMATIVI 2024:

- Febbraio 2024: Corso di formazione ambulatoriale per Specialisti in Ginecologi,

medici di medicina generale, infermieri ostetriche e fisioterapisti "Endometriosis 3 days update"

- Marzo 2024: Corso ecografico dedicato all'endometriosi "*Destinazione dolore pelvico*".
- Maggio 2024: Master Universitario internazionale in "Minimally Invasive Gynecologic Surgery" dove largo spazio viene dato alla chirurgia dell'endometriosi;
- Maggio 2024: E' stato concluso il progetto europeo Erasmus Plus "Monalisa Smile" relativo alla diagnosi precoce dell'endometriosi nell'adolescente con la realizzazione di un corso di formazione on line dedicato al personale sanitario

REALIZZAZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO – DIVULGATIVO:

- Febbraio 2024: partecipazione al gruppo di lavoro regionale per la realizzazione della campagna di sensibilizzazione "Non è normale che faccia così male", rivolta alle adolescenti.
- Febbraio 2024 e Ottobre 2024: sono stati convocati i meeting multidisciplinari regionali per permettere scambi di informazioni diagnostico-terapeutiche su casi complessi e di aggiornamento scientifico e organizzativo della rete regionale (PDTA regionale).
- Marzo 2024: partecipazione alla marcia mondiale per la consapevolezza sull'endometriosi tenutasi ai Giardini Margherita (Bologna), organizzata dalle associazioni di pazienti. In tale occasione sono stati effettuati colloqui gratuiti con pazienti con sospetto di endometriosi.
- Maggio 2024: Grazie al progetto europeo Erasmus Plus "Monalisa Smile" è stato realizzato un cartone animato con protagonista con protagonista una giovane adolescente affetta da endometriosi dal titolo "Lisa story of a smile"

È stata conclusa la realizzazione del PDTA interaziendale per la persona affetta da endometriosi che coinvolge AOSP e AUSL Bologna. Documento disponibile sui siti di AOSP ed AUSL.

Codice: PDTAI023 - Revisione: Rev. 0 - 24/10/2024 - Tipologia: Interaziendale

Inoltre a livello metropolitano è stata attivata la piattaforma "health meeting" interaziendale tra i centri ospedalieri di Bologna. L'obiettivo di questi momenti di confronto settimanale è la discussione e presa in carico diretta della donna con invio del verbale alla paziente direttamente in FSE.

Inoltre si sono svolti gli incontri preliminari con i rappresentanti della Regione per l'avvio dell'aggiornamento del PDTA Regionale.

Centro Hub medico e chirurgico per i GIST e sarcomi viscerali

Il centro hub per i GIST e sarcomi viscerali dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha la funzione di garantire l'assistenza clinica ai pazienti affetti da questi tumori rari in modo specialistico e mirato secondo modello hub and spoke della Regione Emilia-Romagna (DGR 1430/2019).

La Regione assegna un finanziamento di 150.000 euro al centro che viene

sostanzialmente destinato in larga parte al reclutamento di professionisti sanitari dedicati (medici specialistici in oncologia con expertise ai tumori rari). Il contributo è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale finanziamento è rimasto invariato dal 2019 ad oggi.

Nel 2024 sono state realizzate le seguenti attività:

- l'attività clinico-assistenziale ai pazienti con tumori rari, erogati in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali, nel 2024 è il seguente: 134 nuovi pazienti (incidenza) con una prevalenza di 835 pazienti in carico totali. Nel 2024, si è notevolmente incrementata l'attività di consulto a distanza lasciando il paziente in carico al centro spoke;

<i>GIST e sarcomi viscerali</i>	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
Totale pazienti in carico	478	544	560	706	790	972	835 (inizio consulenze mail)
Nuovi pazienti/anno	128	110	126	178	134	152	172 + 63 consulenze per pazienti in via telematica

- contatto con i centri spoke della rete per discussione di casi clinici mediante la piattaforma informatica (HealthMeeting) e newsletter periodica con novità sul trattamento dei GIST e sarcomi;
- si è mantenuto il coordinamento dei gruppi aziendali multidisciplinari dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ed Ospedale Maggiore dedicati ai GIST e sarcomi viscerali (UU.OO. chirurgia generale, chirurgia ginecologica oncologica, chirurgia toracica, urologia, cardiocirurgia, anatomia patologica, endocrinologia, radioterapia, radiologia e medicina nucleare);
- si è mantenuto il coordinamento dei gruppi aziendali multidisciplinari dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ed Ospedale Maggiore dedicati ai GIST e sarcomi viscerali (UU.OO. chirurgia generale, chirurgia ginecologica oncologica, chirurgia toracica, urologia, cardiocirurgia, anatomia patologica, endocrinologia, radioterapia, radiologia e medicina nucleare), necessario al fine di offrire adeguata assistenza in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali;
- partecipazione a meeting multidisciplinari di vari gruppi ogni qualvolta è prevista la discussione di pazienti con GIST e sarcomi viscerali (Gruppo Pelvex, meeting PDTA carcinomi del surrene, meeting neoplasie gastrointestinali dell'IRCSS AOUBO e dell'Ospedale Maggiore);
- si è ottemperato alle richieste procedurali previste nell'ambito della rete Europea ERN EURACAN dedicata ai tumori rari di cui l'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è Full Member, nonché concluso i lavori per l'audit documentale a 5 anni dall'avvio di EURACAN sul funzionamento del centro EURACAN la cui submission si è conclusa in febbraio 2023 (in attesa di esito di valutazione) con esito favorevole della Commissione esterna Euracan;

- sono stati condotti studi di ricerca clinica con farmaci innovativi e progetti di ricerca traslazionale applicata alla clinica oltre che attività di formazione e divulgazione scientifica, tra cui trail di seconda linea nel trattamento dei GIST (Cogent PEAK study);
- si è ulteriormente consolidato la funzione della WT GIST Unit che è un ambulatorio dedicato ad un sottogruppo di pazienti con GIST che sono generalmente giovani, particolarmente resistenti alle cure ad oggi disponibili e che presentano caratteristiche genetiche complesse. La WT GIST Unit, unico esempio in Italia, offre a questi pazienti un consulto clinico, un consulto molecolare e genetico;
- è stata consolidata l'applicazione del pannello genomico disegnato ad hoc per i GIST WT e finanziato con fondi UNIBO e messo a punto in collaborazione con l'Anatomia patologica e il laboratorio di patologia molecolare per l'analisi molecolare dei pazienti GIST WT afferenti all'IRCSS Sant'Orsola;
- avviato il progetto di ricerca corrente dell'IRCCS Sant'Orsola sulla creazione di una piattaforma web dedicata a pazienti con tumori rari che metta in rete i tre IRCSS metropolitani (Sant'Orsola, IOR e Bellaria Neuroscienze) per poter garantire accesso facilitato e tempestivo dei pazienti ai suddetti ospedali con conseguente presa in carico;
- conduzione del progetto di ricerca finanziato con GRANT PNRR Partenariato 6 HEAL Italia - Medicina di Precisione del Ministero della Università (MIUR) PI la Proff.sa Pantaleo.

Centro per il servizio specialistico regionale di consulenza in ambito vaccinale e consulenza infettivologica ai migranti

A partire dal giorno 15/02/2018, è stato attivato il Servizio altamente specialistico, a valenza regionale, finalizzato alla gestione di terzo livello delle problematiche complesse inerenti le vaccinazioni, attivabile dai centri vaccinali, denominato Vax-consilium.

Durante il periodo COVID tale struttura funzionale ha svolto altresì un'importante opera di supporto culturale e decisionale relativa alla valutazione delle molte richieste di "evasione vaccinale COVID-19" in rapporto a supposte o reali controindicazioni. Questo ha permesso di contrastare una deriva culturale negativa e ridurre il livello di timore, spesso infondato, rispetto a tale vaccinazione.

Terminata la fase emergenziale il Vax-consilium è tornato a svolgere il proprio ruolo di "ultima voce" rispetto alla problematiche vaccinali di massima complessità, riducendo il numero di risposte ma mantenendo la normale elevata complessità di elaborazione. Va precisato infatti che le risposte del Vax-consilium costituiscono vere e proprie "perizie vaccinali" in grado di fungere da riferimento anche per casi simili, occorrenti successivamente.

Parallelamente lo stesso gruppo di professionisti ha creato ed implementato una seconda ragguardevole attività rappresentata dal progetto "Ospedale che vaccina" che rappresenta di fatto un servizio di consulenza vaccinale messo a disposizione dei centri che gestiscono pazienti immunocompromessi di peculiare fragilità, quali malati ematologici, trapiantati ecc.

La delibera di finanziamento regionale (DGR 1256 del 25/07/2023) stanZIA 100.000 € a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale dedicato alla funzione.

RISULTATI

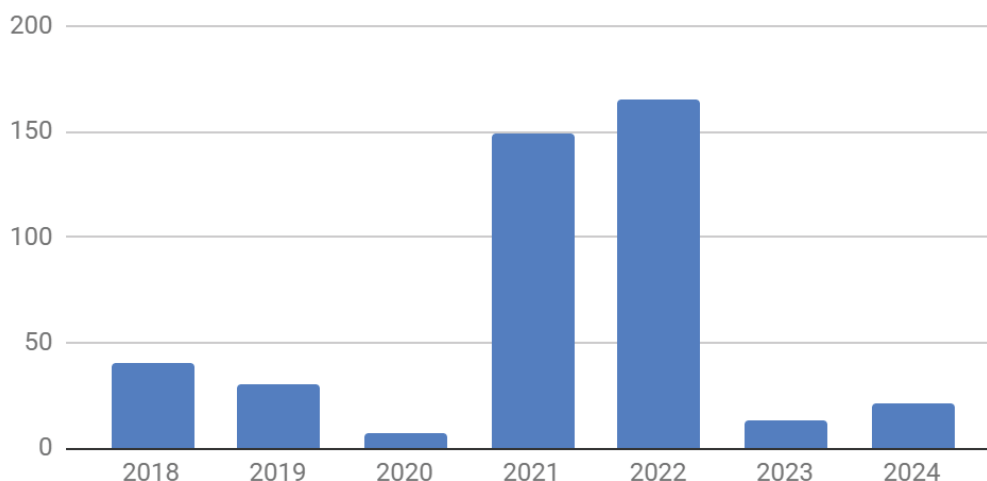
1) Volume di consulenze effettuate

Nel corso del 2024 sono pervenute complessivamente 21 richieste di consulenza. Non sono stati ammessi alla valutazione presso il Vax-consilium 3 casi per mancato consenso al trattamento dei dati. Pertanto nel 2024 il Vax-consilium ha effettivamente valutato 18 casi.

Il trend temporale dei quesiti sottoposti al Vax-consilium è in aumento rispetto al 2023 (grafico 1):

- 2018: 40 richieste
- 2019: 30 richieste
- 2020: 7 richieste
- 2021: 149 richieste
- 2022: 165 richieste
- 2023: 13 richieste
- 2024: 21 richieste

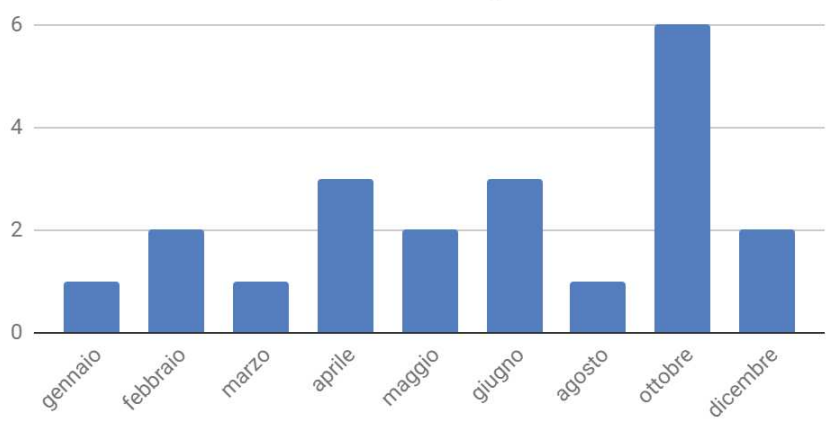
Grafico 1: andamento temporale



2) Andamento temporale

L'andamento temporale delle richieste pervenute è illustrato nel grafico 2. Come di consueto si ha un picco in corrispondenza dell'inizio dell'anno scolastico.

Grafico 2: andamento temporale nel 2024



3) Caratteristiche dei pazienti valutati

L'età media dei pazienti valutati presso il Vax-consilium nel 2024 è stata di 17 anni. La maggior parte dei casi (15 soggetti su 18) riguardava minorenni. La distribuzione delle età è riportata nel grafico 3 (Grafico 3a: età dei soggetti valutati nel 2024; Grafico 3b: età dei soggetti valutati dalla nascita del Vax-consilium).

Grafico 3a: età dei pazienti (2024)

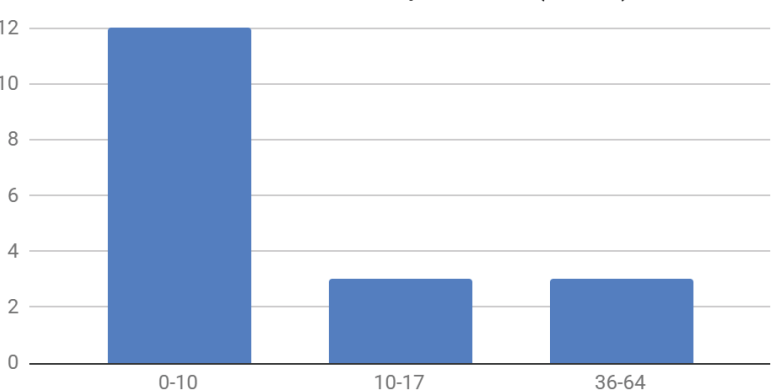
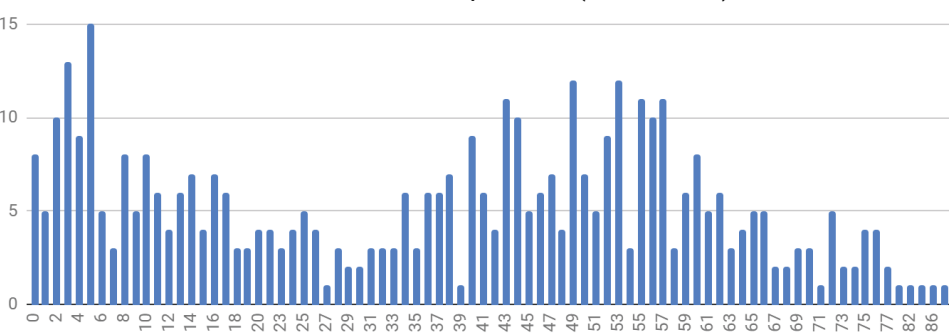


Grafico 3b: età dei pazienti (2018-2024)



4) AUSL richiedenti

La maggioranza delle richieste pervenute nel corso del 2024 è stata sottomessa dalla AUSL Romagna (6 richieste), seguite a pari merito da AUSL Bologna e Piacenza (4 richieste). Le richieste pervenute nel corso del 2024 sono riassunte nel grafico 4a, mentre le richieste pervenute dall'apertura del servizio nel Grafico 4b.

Grafico 4a: AUSL di provenienza (2024)

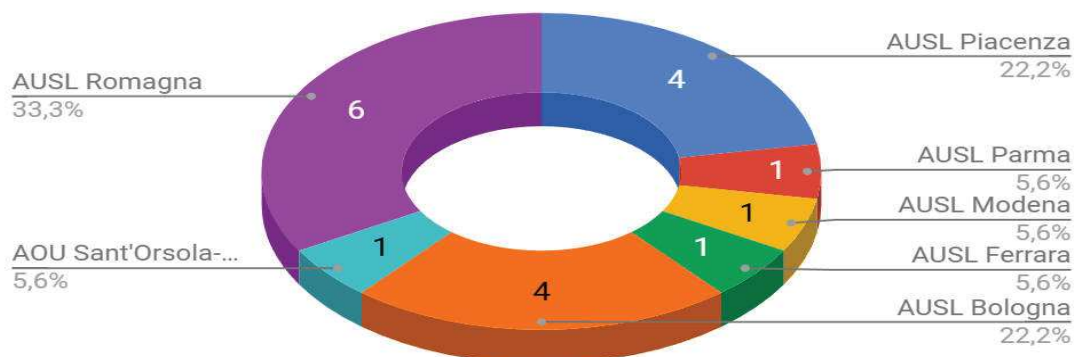
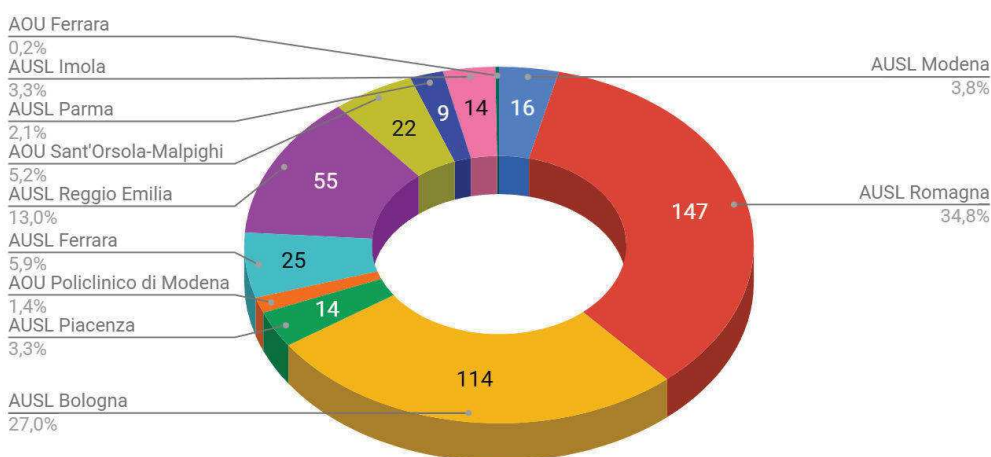


Grafico 4b: AUSL di provenienza (2018-2024)



5) Consulenti a disposizione del Vax-consilium

Dopo valutazione preliminare da parte dei coordinatori del Vax-consilium sulla necessità di un parere specialistico, i vari casi sono stati indirizzati agli specialisti di riferimento. Nel corso degli anni alcuni consulenti non si sono più resi disponibili ed altri sono stati arruolati.

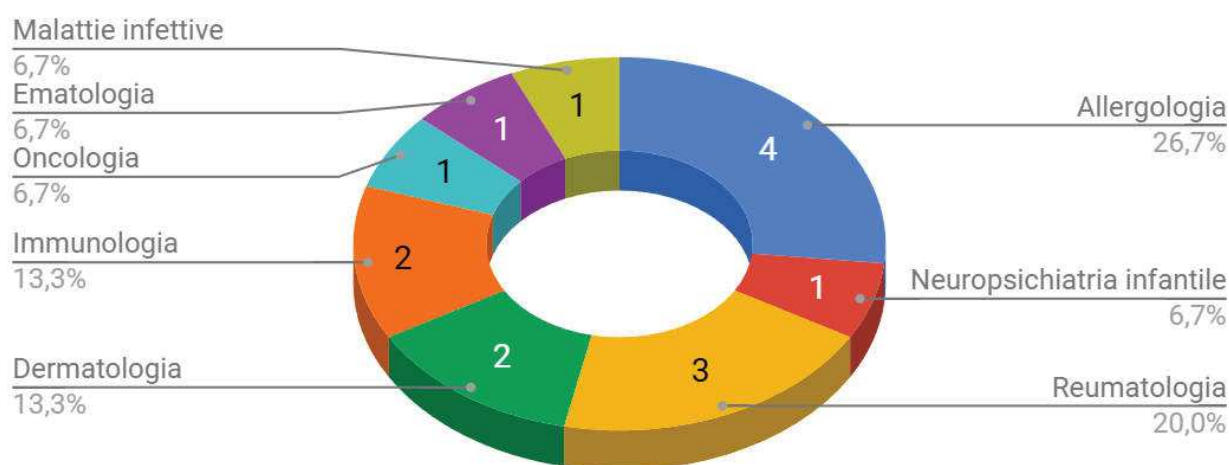
6) Distribuzione delle specialità consultate

La documentazione è stata sottoposta a due consulenti esperti nella disciplina di riferimento per tutti i casi valutati nell'arco del 2024 (tranne un singolo caso).

Alla luce della complessità del quesito clinico esposto, in 4 casi è stato necessario procedere con una valutazione congiunta di più esperti afferenti a diverse discipline.

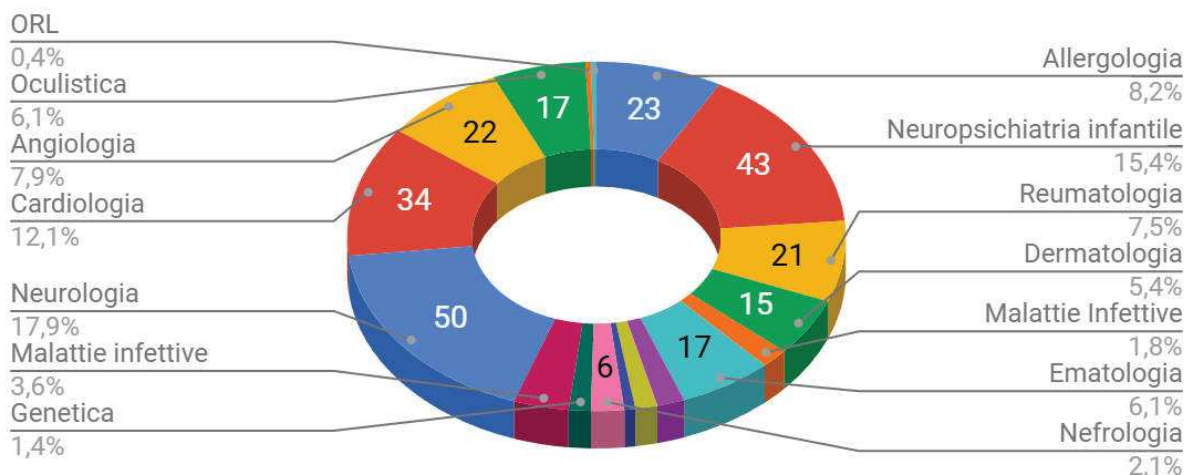
Il grafico 5a mostra la distribuzione delle specialità di riferimento dei casi approfonditi nel 2024.

Grafico 5a: specialità di riferimento (2024)



Il grafico 5b mostra la distribuzione delle specialità di riferimento dalla nascita del Vax-consilium.

Grafico 5b: specialità di riferimento (2018-2024)

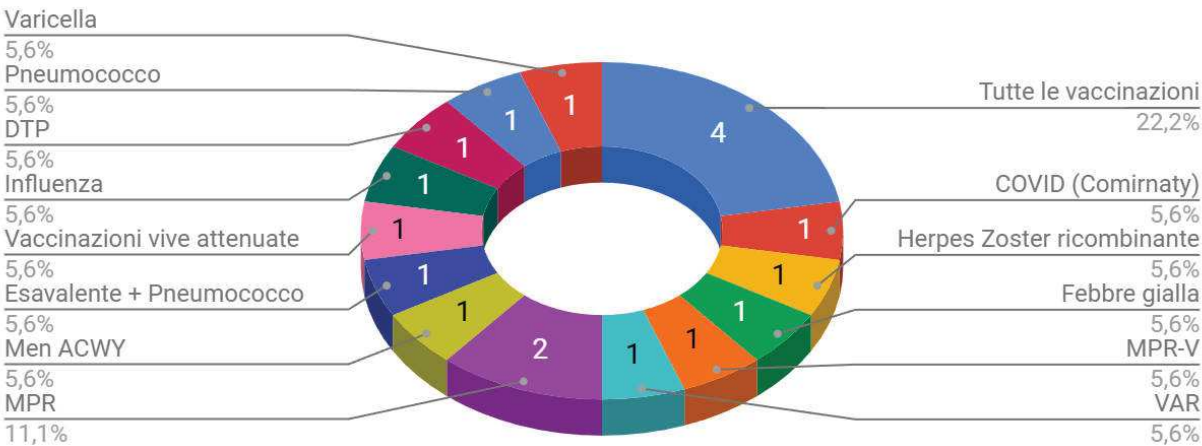


Gli specialisti consultati con maggiore frequenza dal 2018 ad oggi sono stati neurologi, neuropsichiatri infantili, cardiologi ed allergologi.

7) Tipologia di vaccino in esame

Le tipologie di vaccino per cui è stato chiesto un parere al Vax-consilium nel 2024 sono riassunte nel Grafico 6.

Grafico 6: tipologia di vaccino



La quota maggioritaria dei quesiti è stata posta per vaccini vivi attenuati (7 su 18 casi), mentre 4 quesiti riguardavano tutte le vaccinazioni in genere.

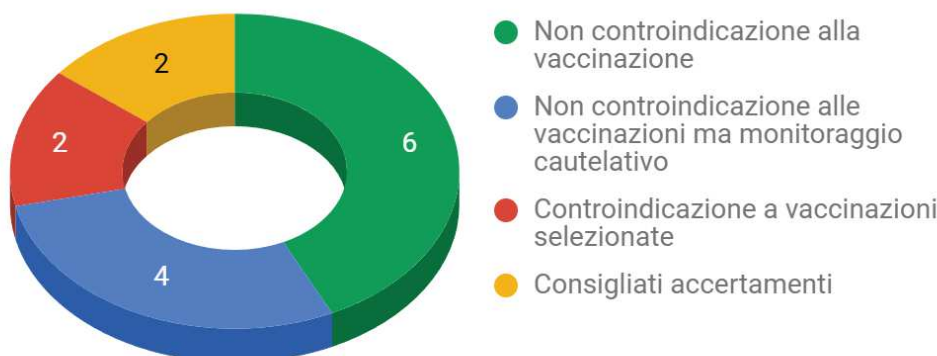
8) Stato della valutazione

Sul totale di 21 richieste pervenute nell'arco del 2024, 18 sono state valutate dagli esperti del Vax-consilium. 4 quesiti sono tuttora in corso di valutazione, mentre per i restanti 14 casi è stato inviato il referto conclusivo del Vax-consilium tramite PEC istituzionale.

9) Esito della valutazione Vax-consilium

Le indicazioni fornite nel referto conclusivo del Vax-consilium, di fatto rappresentano una vera e propria perizia sul singolo paziente e sono declinate in modo approfondito sulle peculiarità del singolo quesito, con espressione di parere favorevole o contrario a una o più vaccinazioni, oppure con consigli di ulteriori accertamenti finalizzati ad un migliore inquadramento del paziente. In ogni caso, ciascuna valutazione conclusiva esita in una presa di posizione definitiva in termini positivi o negativi.

Grafico 7: esito della valutazione



Emerge una chiara predominanza dei giudizi favorevoli alla vaccinazione prevista secondo la normativa vigente (più dell'80% dei casi), consigliando un monitoraggio clinico post-vaccinale in 4 casi. In due casi, l'indicazione alla vaccinazione è stata posta previa esecuzione di accertamenti.

10) Elementi di interesse

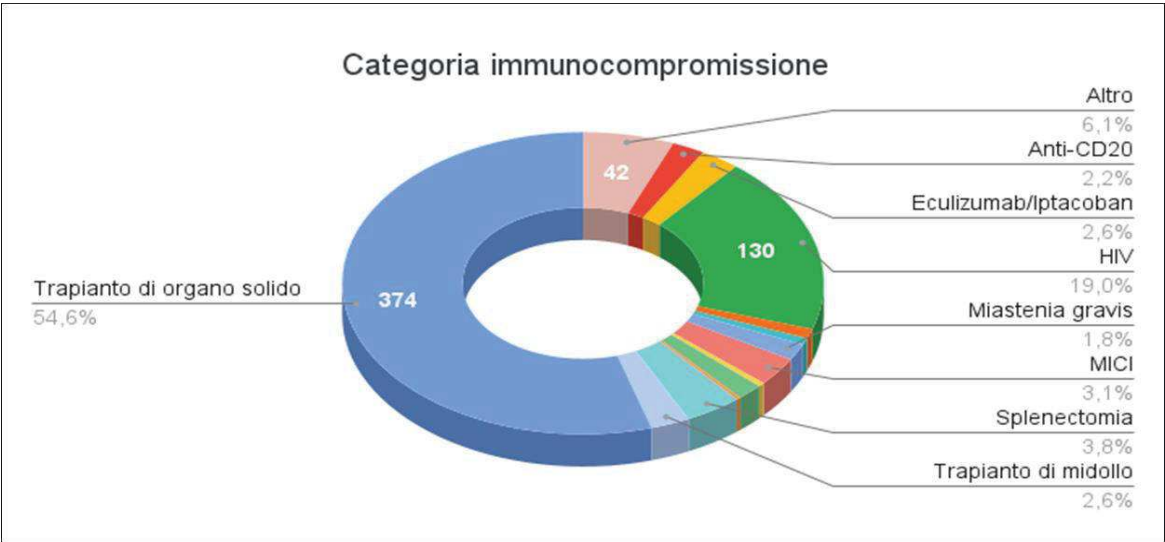
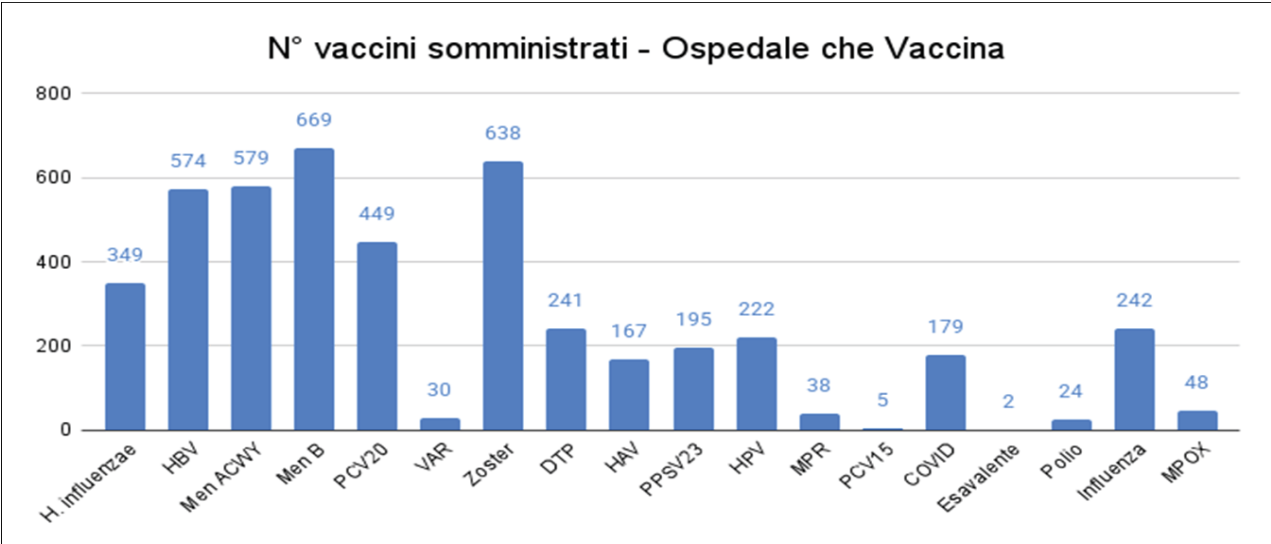
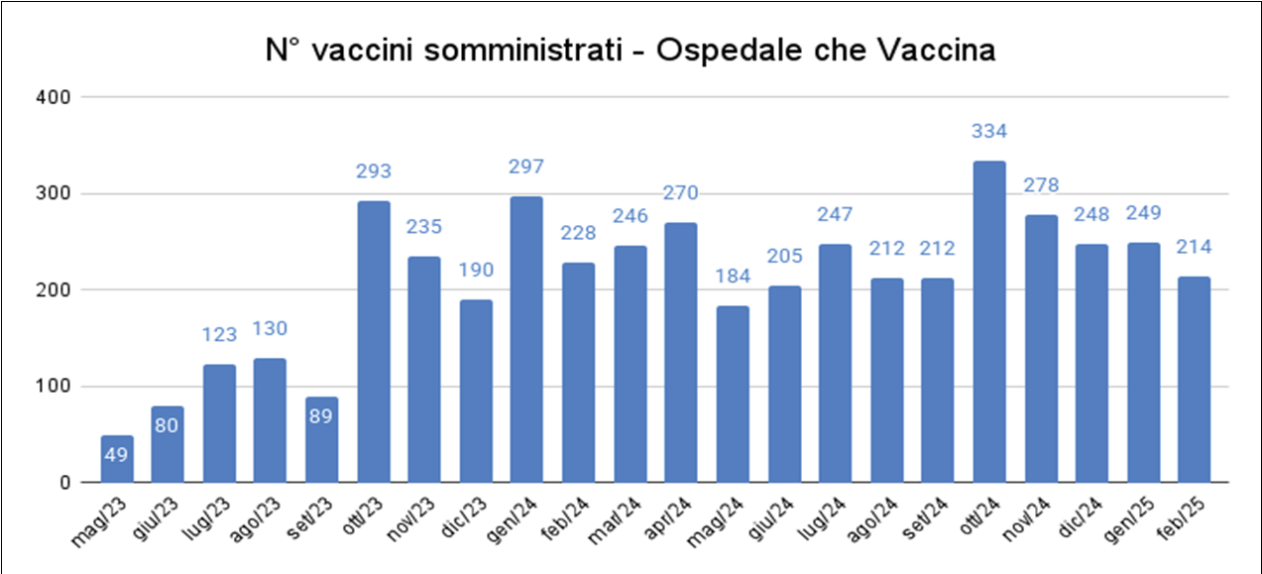
Ulteriori interessanti spunti di riflessione riguardano:

- Per 7 casi su 18 emerge che prima della valutazione del Vax-consilium, i pazienti o i genitori avevano ottenuto un parere medico contrario alla vaccinazione. Il Vax-consilium ha escluso la presenza di controindicazioni vaccinali in tutti questi casi. In molti casi infatti le motivazioni addotte da questi colleghi, talvolta noti attivisti del fronte "No Vax", non sono state confermate dalla valutazione degli esperti.
- In 10 casi su 18 il quesito si riferiva ad un soggetto immunocompromesso.

11) Ospedale che Vaccina

Oltre all'attività di counselling vaccinale, sotto l'egida della RER, il Vax-consilium ha utilizzato le sue competenze per pianificare ed organizzare all'interno del Policlinico di Sant'Orsola il progetto "Ospedale che Vaccina".

Tale servizio si propone di eseguire una valutazione dettagliata del rischio infettivo di tutti i pazienti candidati ad immunodepressione (trapianto di organo solido e midollo osseo, ematologici, reumatologici, malattie infiammatorie croniche intestinali, HIV, oncologici) afferenti.



Attività aggiuntive:

- Vaccinazione dei pazienti in dialisi (popolazione largamente non vaccinata): condivisione operativa del progetto con Nefrologie e Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP). Supporto alla campagna vaccinale anti-Influenzale e COVID-19 nei servizi di Dialisi.
- Creazione di un canale di prenotazione diretta tra specialisti dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'ambulatorio del DSP dedicato ai pazienti fragili.
- Definizione di linee guida condivise per tutte le vaccinazioni sull'area metropolitana in collaborazione con le UO Governo Clinico AOSP e AUSL Bologna.

In riferimento alla consulenza infettivologica ai migranti su problematiche di elevata complessità con particolare riferimento alla tubercolosi, l'unità operativa di malattie infettive dell'IRCCS AOU di Bologna funge da collettore unico per i casi di tubercolosi attiva e di tubercolosi latente (oggi ridenominata infezione tubercolare) diagnosticati nell'area metropolitana di Bologna e provincia (incluso Imola).

Le attività sono organizzate in due distinti ambulatori:

- ambulatorio tubercolosi (ove vengono seguiti i pazienti con TB attiva e i pazienti con infezione tubercolare (latente) inviati da altri ambulatori/reparti dell'IRCCS (es. Candidati a trapianti o biologici o terapie immunosoppressive maggiori, ecc).
- Ambulatorio Profilassi che invece riceve i pazienti con infezione tubercolare (latente) inviati dal Dipartimento di Sanità Pubblica di Bologna (contatti di caso, migranti provenienti da paesi ad alta incidenza, operatori sanitari)

Di seguito i volumi di attività del 2024

- casi di tubercolosi ricoverati da 01/01/24 al 31/12/24: 75 pazienti (totale 110 pazienti diagnosticati con tb attiva nel 2024)
- pazienti seguiti attualmente in ambulatorio per tb attiva: 121 pazienti
- totale pazienti con infezione tubercolare (latente) seguiti nel 2024: 456

Parte dei pazienti con infezione tubercolare latente conteggiati (62 nello specifico) sono stati gestiti presso il Centro di accoglienza straordinaria (CAS) Mattei di Bologna ove lo staff dell'equipe Tubercolosi delle Malattie Infettive IRCCS AOU ha svolto attività di screening e trattamento dell'infezione tubercolare.

Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche

Il Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), afferisce all'Unità Operativa di Microbiologia del Policlinico di Sant'Orsola e conduce attività di studio e diagnosi di infezione di microrganismi che causano o possono causare problemi di sanità pubblica, con particolare riguardo alle infezioni emergenti e ri-emergenti.

Alla base dell'attività del CRREM vi è il continuo monitoraggio delle infezioni emergenti, al fine di implementare e aggiornare le metodologie diagnostiche e rispondere alle nuove emergenze microbiologiche.

Oltre alla diagnosi rapida delle infezioni causate da Arbovirus e alla caratterizzazione di patogeni responsabili di malattie batteriche invasive, il CRREM è attivo nella sorveglianza e diagnosi dei casi gravi e complicati di influenza come Laboratorio di Riferimento della rete "RespiVirNet", dei casi di malaria provenienti da paesi ad alta endemia sostenuti e non sostenuti da ceppi multi-resistenti, dei casi Leishmaniosi, di *Giardia intestinalis* e *Cryptosporidium spp.*

Il CRREM, nella gestione delle attività di sorveglianza dell'infezioni da SARS-CoV-2, è attivo su tutta l'area metropolitana di Bologna ed esegue isolamenti virali diretti, test sierologico-immunologici virus-specifici e saggi NGS per il sequenziamento non solo di SARS-CoV-2, ma anche del Virus Respiratorio Sinciziale e dei Virus dell'Influenza A e B.

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nei piani di sorveglianza nazionale e regionale delle arbovirosi; piano sorveglianza Dengue, Chikungunya, Zika, Toscana virus, Usutu virus, TBE (Tick Borne Encephalitis), Virus della Febbre Gialla e piano sorveglianza integrato West Nile Virus.

Inoltre, è stata avviata l'attività di sequenziamento con NGS del Virus Dengue, del West Nile Virus e del Virus Toscana per studiare le sequenze genomiche virali complete e i dati di caratterizzazione genomica dei diversi ceppi dei singoli Arbovirus.

Il CRREM è in grado di affrontare in tempi rapidi nuove eventuali emergenze che possano coinvolgere soggetti provenienti da paesi a rischio, per esempio casi di febbre gialla, di sindrome respiratoria medio-orientale (MERS), di febbre di Congo-Crimea e casi infezioni/malattie da Hantavirus, Oropouche virus e Rift Valley Fever virus.

Nel 2024 sono continuate le attività specialistiche per la ricerca di Micobatteri Non Tubercolari (MNT) ambientali su campioni ambientali (quali a esempio l'acqua sanitaria) provenienti da apparecchiature mediche (es. sistemi di perfusione, macchine per emodialisi, lavaendoscopi, ecc). Anche questa attività è svolta nell'ambito di un Piano di Sorveglianza Regionale.

Il laboratorio CRREM è uno dei due Centri di Riferimento Regionale per la diagnosi molecolare di infezione da Monkeypox virus (MPXV).

Per quanto riguarda gli **obiettivi richiesti dalla Regione Emilia-Romagna**, sono stati tenuti in considerazione i seguenti indicatori:

Risultato Atteso = 100%

Risultato Conseguito = 100%

Sorveglianza sanitaria nazionale COVID 19

L'attività di diagnosi e sorveglianza per SARS-CoV-2 viene condotta con test molecolari e antigenici e sierologici. Nel 2024 sono stati eseguiti un totale di circa 12.000 test molecolari per la ricerca del genoma di SARS-CoV-2.

Sempre nel 2024 è continuato l'uso dei test antigenici (ricerca diretta nei materiali respiratori della proteina virale N). Gli strumenti dedicati erano posizionati nei padiglioni 1, 2, 5 e 23 oltre a quelli già presenti nei PS generale, pediatrico e ostetrico, in sala parto e nei laboratori della Microbiologia. Sono stati eseguiti 16.300 test.

Le attività di sorveglianza per SARS-CoV-2 continueranno nel 2025 ma la ricerca di questo virus nei materiali respiratori sarà compresa nei pannelli sindromici multi-parametrici dedicati alla diagnosi delle infezioni virali delle vie respiratorie.

Sequenziamento SARS-CoV-2

A partire dal mese di aprile 2021, il CRREM è impegnato nell'attività di sequenziamento con metodologia Next Generation Sequencing (NGS) dei ceppi di SARS-CoV-2 al fine di monitorare la circolazione e diffusione delle varianti di SARS-CoV-2 nell'area metropolitana di Bologna.

Nel corso del 2024, il monitoraggio epidemiologico delle varianti di SARS-CoV-2 è stato eseguito su 125 tamponi nasofaringei prelevati da pazienti affetti da infezione da SARS-CoV-2 mediante NGS. L'assegnazione del lineage e del clade è stata valutata con gli algoritmi Pangolin e Nextclade.

I dati raccolti durante il periodo di studio (anno 2024) hanno rilevato la circolazione di diverse sottovarianti Omicron di cui quelle che hanno circolato con maggiore frequenza sono: JN (32%), KP (28%), MC (20%), XEC (21%).

Pubblicazioni:

- Ruotolo L, et al. Case reports of persistent SARS-CoV-2 infection outline within-host viral evolution in immunocompromised patients. Virol J. 2024 Sep 3;21(1):210.
- Giombini E, et al. JN.1 variants circulating in Italy from October 2023 to April 2024: genetic diversity and immune recognition BMC Infect Dis. 2025 Feb 28;25(1):291.

Sorveglianza umana delle infezioni trasmesse da Arbovirus

Piano sorveglianza arbovirosi trasmesse da zanzare (*Aedes sp.*) con particolare riferimento ai virus Chikungunya, Dengue, Zika

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nella sorveglianza dei casi sospetti di infezione dai virus Chikungunya (CHIKV), Dengue (DENV) e Zika (ZIKV), sia su casi sospetti di importazione sia su casi sospetti autoctoni.

Nel corso del 2024, l'infezione da Dengue virus è stata confermata in 97 pazienti. Per la maggioranza dei casi (n. 62) veniva riportata una storia di viaggi in territori a circolazione endemica/epidemica per l'infezione (America Latina, Sud-Est Asiatico e Pacifico Occidentale). Un focolaio autoctono, con 35 casi confermati e 9 casi probabili, è stato identificato in un Comune della Provincia di Modena (Tabella 1).

Tabella 1. Casi di infezione da virus Dengue/Chikungunya/Zika in Emilia-Romagna, 2024

	Casi Positivi/ N. Richieste
Dengue	97/615
Chikungunya	3/474
Zika	2/474
Oropouche	1/26

L'analisi genomica del virus responsabile del focolaio autoctono ha identificato il virus DENV-2, genotipo II, clade F.1.1.

Per n. 6 pazienti (2 casi autoctoni, 4 casi importati) è stato possibile ottenere la sequenza completa del genoma di DENV mediante sequenziamento Next Generation Sequencing (NGS) e i dati di caratterizzazione genomica dei ceppi virali di DENV saranno presentati a:

- ESCMID 2025 (35th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases), Vienna, 11-15 Aprile, 2025. Ruotolo L. *et al.* "Phylogenetic analysis of the autochthonous dengue cases emerged in Emilia-Romagna Region, in Italy, during arbovirus surveillance in 2024"
- 52° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 25-28 marzo, 2025; "Ruotolo L. *et al.*" Phylogenetic analysis of the autochthonous dengue cases emerged in Emilia-Romagna during arbovirus surveillance in 2024".

Aggiornamento Oropouche virus (OROV): Vista la diffusione dell'infezione da virus Oropouche (OROV) in Bolivia, Brasile, Colombia, Perù e Cuba, il lab CRREM ha implementato la diagnostica molecolare per l'identificazione di OROV RNA in campioni di sangue, urine e liquor, nei pazienti con storia di viaggio in America Latina, nei 15 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, e risultati negativi agli accertamenti per infezione da Chikungunya, Dengue e Zika virus.

Sono stati sottoposti a diagnostica molecolare per OROV n. 26 pazienti e solamente un paziente, rientrato da un soggiorno a Cuba, è risultato positivo.

Piano di sorveglianza West Nile virus, Toscana virus e Usutu virus

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nel piano di sorveglianza dei casi sospetti di infezione dai virus West Nile (WNV), Usutu (USUV) e Toscana (TOSV) nei casi di sindromi febbrili in presenza/assenza di manifestazioni neurologiche.

Nel periodo compreso tra i mesi di maggio e novembre 2024, l'infezione da virus West Nile è stata confermata in 182 pazienti, di cui 138 con forma neuroinvasiva (WNND). I casi con forma neuroinvasiva sono stati riscontrati nelle province di Piacenza (2), Modena (46), Bologna/Imola (32+3), Reggio Emilia (31), Parma (6), Ferrara (6), Ravenna (2), Forlì-Cesena (8), Rimini (1), provincia extra-regione (1).

Per 61 pazienti è stata confermata l'infezione da virus Toscana associata ad un quadro di meningite e/o meningoencefalite, nel periodo compreso tra i mesi giugno e settembre (Tabella 2).

Tabella 2.Casi di infezione da West Nile virus, Toscana virus e Usutu virus in Emilia-Romagna, 2024	
	Casi Positivi/ N. Richieste
WNV	182/1237
TOSV	61/1055
USUV	3/1043

Campioni biologici da 123 pazienti con infezione da WNV sono stati analizzati con test RT-PCR per la definizione del *lineage* dei ceppi WNV. In 60 casi è stato identificato WNV-1, mentre in 63 casi è stato identificato WNV-2. In tutte le province della regione Emilia-Romagna, è stata osservata una co-circolazione di entrambi i *lineage* WNV-1 e WNV-2. Le sequenze complete dei genomi di ceppi WNV-1 e WNV-2 sono state ottenute, mediante analisi NGS, da n. 7 campioni di urina di pazienti provenienti da diverse province.

Sorveglianza Infezione da Monkeypox virus (MPXV)

A partire dal mese di maggio 2022, il laboratorio CRREM è uno dei due Centri di Riferimento Regionale per la diagnosi molecolare di infezione da Monkeypox virus (MPXV). Nel corso delle attività di sorveglianza dei focolai epidemici di "vaiolo delle scimmie" del 2024, i tamponi vescicolari di 55 casi possibili/probabili sono stati sottoposti al test molecolare per la ricerca di MPXV RNA e 13 sono risultati positivi.

In tutti i casi positivi, il virus è risultato appartenere al Clade II - West African.

La sorveglianza Influnet & RespiVirNet

I laboratori CRREM e Virologia svolgono attività di sorveglianza sulla circolazione dei Virus respiratori nelle forme gravi di infezione da Virus dell'Influenza-A come laboratori di Riferimento della rete Influnet& RespiVirNet attraverso l'identificazione mediante test molecolari dei virus respiratori (vedi Tabella A) e dei sottotipi H1, H3, H5 e H7 per il Virus FLU-A.

Nel 2024, 8985 campioni di materiale respiratorio provenienti da pazienti con infezioni acute del tratto respiratorio sono stati esaminati per la presenza dei virus influenzali A e B. I campioni risultati positivi per la ricerca del Virus dell'Influenza B sono stati 27 (0.3%) e per il Virus dell'Influenza A sono stati 255 (2.8%).

Sottotipizzazione ceppi Influenza A

Nel corso dell'anno 2024, 290 campioni di materiale respiratorio provenienti da pazienti con infezione accertata da Influenza A sono stati sottoposti a test molecolari per la definizione del sottotipo. I ceppi virali A/H1pdm09 sono stati rilevati nel 91% dei casi analizzati nella prima metà dell'anno 2024, predominando quindi nella stagione epidemica 2023/2024. Allo stesso modo, i ceppi virali A/H1pdm09 sono stati rilevati nel 88% dei casi analizzati nella seconda metà dell'anno 2024, predominando quindi nella fase iniziale della stagione epidemica 2024/2025.

Genotipizzazione ceppi Influenza A

Venti campioni positivi per Influenza A, raccolti tra dicembre 2023 e gennaio 2024, sono stati sottoposti a sequenziamento NGS. La caratterizzazione genomica dei ceppi virali ha confermato la circolazione del sottotipo H1pdm09 e ha dimostrato in tutti i casi un'elevata omologia di sequenza tra i ceppi virali circolanti e quelli contenuti nella composizione vaccinale utilizzata per la stagione epidemica 2023/2024.

I dati di caratterizzazione genomica dei ceppi virali di Influenza A saranno presentati al 52° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 25-28 marzo, 2025:

- Franceschiello M et al. Caratterizzazione dei ceppi virali di Influenza A mediante Whole-Genome Sequencing (WGS) nella popolazione pediatrica durante la stagione 2023-2024.
- "Borgatti C et al. Approfondimenti virologici e immunologici nel paziente pediatrico affetto da bronchiolite da Virus Respiratorio Sinciziale.

Sorveglianza Influenza Aviaria – anno 2024

- Nel corso del mese di ottobre 2004, n.98 campioni di materiale respiratorio delle alte vie provenienti da operatori esposti ad un focolaio di Influenza Aviaria nella provincia di Ferrara sono stati sottoposti a test molecolari per la ricerca dei principali virus respiratori. Per n.3 operatori è stata riscontrata una debole positività all'RNA di Influenza A. Per un solo operatore dei tre, è stato identificato RNA virale di Influenza A/H5.

Malattie Batteriche Invasive (MIB)

In Italia, la sorveglianza nazionale delle malattie batteriche invasive, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, è stata attivata nel 2007, per estensione del preesistente monitoraggio delle meningiti batteriche (Circolari del Ministero della Salute n. 400.2/15/5709 del 29 dicembre 1993 e n. 400.2/15/3290 del 27 luglio 1994), e aggiornata successivamente in base alla Circolare del 9 maggio 2017 del Ministero della Salute "Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili mediante vaccinazione".

Il CRREM collabora attivamente a questa sorveglianza come Centro di Riferimento

Regionale per l'Emilia-Romagna eseguendo la tipizzazione sierologica e/o molecolare di tutti i ceppi circolanti responsabili di MIB.

La sorveglianza relativa all'anno 2024 ha incluso tutti i casi con conferma microbiologica di infezione da *N. meningitidis*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *L. monocytogenes* e qualsiasi altro caso di meningite ad eziologia batterica identificata (*S. agalactiae* e *S. pyogenes*) o non identificata, in persone presenti sul territorio regionale indipendentemente dalla loro nazionalità, residenza o domicilio.

La tabella sottostante riporta il numero di patogeni responsabili di infezione invasiva isolati in Regione, distinti per specie microbica:

Malattie invasive da <i>N. meningitidis</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>H. influenzae</i> e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna						
Anno	<i>S.pneumoniae</i>	<i>N.meningitidis</i>	<i>H.influenzae</i>	Altri patogeni	Eziologia non identificata	Totale
2019	288	18	26	24 Listeria; 57 GBS; 66 <i>S. pyogenes</i>	--	479
2020	126	6	18	22 Listeria; 38 GBS; 15 <i>S. pyogenes</i>	--	225
2021	61	5	10	35 Listeria; 52 GBS; 9 <i>S. pyogenes</i>	--	172
2022	221	10	40 (1 tipo B)	48 Listeria; 53 GBS; 32 <i>S. pyogenes</i> 1 <i>E.coli</i> non K1	11 liquor a coltura e molecolare neg	416
2023	371	10	54 (2 tipo b; 1 tipo f; 2 tipo e, 1 tipo a; 1 tipo d)	45 Listeria; 93 GBS; 185 <i>S. pyogenes</i>	28 liquor a coltura e molecolare neg	785
2024	336	11	60 (10 tipo e; 3 tipo f; 1 tipo b; 41 non capsulari; 2 contaminati; 3 non vitali)	38 Listeria; 88 GBS (13 pediatrici); 97 <i>S. pyogenes</i> (7 pediatrici)	16 liquor a coltura e molecolare neg	635

Tabella 1: Malattie invasive da *N. meningitidis*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae* e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna negli anni 2019-2024

Nell'anno 2024 si conferma per queste infezioni il tipico andamento stagionale, con un incremento nel numero di casi soprattutto durante i mesi invernali.

L'emocoltura è risultata essere il materiale d'elezione per l'accertamento diagnostico, probabilmente in virtù della facilità di reperimento del materiale stesso.

Sepsi e batteriemie sono stati i quadri clinici, insieme alle polmoniti batteriemiche, più frequentemente riscontrati. Altri quadri clinici con isolamento da siti sterili, diversi dal sangue, sono stati segnalati raramente.

Nel periodo gennaio-dicembre 2024 è stato riscontrato un aumento nel numero dei casi di malattia invasiva da *H. influenzae*, con una netta predominanza dei ceppi non capsulati sul totale dei ceppi tipizzati (vedi tabella 1), mentre tra i sierotipi capsulati, quelli maggiormente segnalati sono i sierotipi E ed il sierotipo F.

Di contro, i casi dovuti al sierotipo B, l'unico prevenibile da vaccino, si mantengono piuttosto bassi.

L'incremento di incidenza nella popolazione italiana sembrerebbe essere associato sia all'aumento della circolazione dei ceppi non prevenibili con la vaccinazione, che ad una maggiore capacità diagnostica.

La tendenza in crescita che ha caratterizzato l'incidenza nel 2023 nelle forme invasive da pneumococco, si conferma anche nel 2024.

In quest'anno al CRREM sono pervenuti 336 isolati di pneumococco, associati anche a una più efficiente notifica dei casi. Il quadro clinico maggiormente segnalato è stato la polmonite associata a sepsi/batteriemia.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Le fasce d'età con maggiore incidenza delle malattie invasive da pneumococco risultano i bambini <1 anno e gli adulti >64 anni.

Dati sulla distribuzione dei sierotipi circolanti di pneumococco sono stati ottenuti grazie alla determinazione del tipo capsulare, mediante le normali tecniche sierologiche, o mediante tipizzazione molecolare degli isolati.

Nel 2024 i sierotipi prevalenti in Emilia-Romagna sono stati: 3, 19A, 10A, 8, 15A, 19F, 18A seguiti dai sierotipi 14, 7F, 25A, 12B, 35B, 9L e 9N.

La varianza nel numero dei sierotipi circolanti sottolinea l'importanza di promuovere il ricorso alla tipizzazione e alla condivisione dei dati con gli enti di Sanità Pubblica, al fine di rilevare eventuali casi di fallimento vaccinale, ma anche l'eventuale aumento di sierotipi non presenti nei vaccini attualmente utilizzati (cosiddetto fenomeno del "rimpiazzo dei sierotipi" o "*replacement*").

Nel 2024, l'incidenza della malattia invasiva da meningococco, in Emilia-Romagna, è risultata in leggero aumento. Tra i diversi sierogruppi capsulari, il sierogruppo B è stato il più frequentemente riscontrato in tutte le fasce d'età, seguito dal sierogruppo Y e W135; si conferma un andamento in discesa della circolazione del sierogruppo C, grazie all'introduzione da anni della vaccinazione.

In tabella 2 sono riportati il numero di casi per anno e per sierogruppo.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>N.meningitidis</i>	N. Casi	N. Casi	N. Casi	N. Casi	N. Casi	N. Casi
Sier.B	11	5	2	3	5	5
Sier. C	2	1	-	-	1	1
Sier. W135	2	-	1	-	2	2
Sier. Y	2	-	-	1	1	3
Non tipizzati*	1	-	1	2	-	-
Isolamenti da altri materiali non soggetti a sorveglianza	-	-	1 (materiale respiratorio)	3 (materiale respiratorio)	1 (materiale respiratorio)	2 (materiale respiratorio)
Totale	18	6	5	9	10	11

Tabella 2: Casi di malattia invasiva da meningococco per sierogruppo in Emilia-Romagna, periodo 2019-2024.

Ai fini della sorveglianza il CRREM fornisce senza dubbio un supporto determinante diagnostico-epidemiologico, dal momento che caratterizzare il patogeno responsabile di queste infezioni è essenziale per l'avvio degli opportuni interventi di sanità pubblica finalizzati al contenimento di eventuali focolai epidemici. È, tuttavia, opportuno precisare in questi dati esprimono solo la quota di casi di malattia in cui è stata possibile una diagnosi microbiologica. Differenze nei metodi diagnostici usati dai laboratori di microbiologia di competenza territoriale e una minore attitudine alla notifica e all'invio dei ceppi batterici presso il laboratorio di riferimento regionale per esecuzione della tipizzazione, potrebbe influenzare la rappresentatività dei dati riportati.

Risulta dunque fondamentale far corrispondere la notifica dei casi soprattutto in quei casi dove vi è un mancato accertamento eziologico e il continuo aggiornamento dello stato vaccinale dei pazienti e dell'esito di malattia per non considerare un tasso di incidenza sottostimato.

Attività di diagnosi e sorveglianza per leishmaniosi umana

Il laboratorio di Parassitologia, in qualità di laboratorio di Riferimento Regionale per la diagnosi di leishmaniosi umana, svolge attività di sorveglianza sulla circolazione del parassita all'interno della regione. Nel 2024, si è registrato un lieve incremento nel numero di esami effettuati rispetto all'anno precedente, sia per quanto concerne i test diagnostici molecolari che per i test sierologici (Tabella 1). Tuttavia, il numero complessivo di casi positivi identificati è diminuito, attestandosi a 96 casi di leishmaniosi confermata rispetto ai 128 casi rilevati nel 2023 (Tabella 2). È interessante notare come siano aumentati i casi di leishmaniosi mucosa. Gli aspetti clinici e diagnostici di questa rara forma di leishmaniosi dei tegumenti sono stati recentemente oggetto di studio (manoscritto #1).

Tabella 1: Test effettuati nel 2024 a confronto con l'anno precedente

	2023 (N. test)	2024 (N. test)
test sierologici ICT+ELISA*	638	676
test molecolare su sangue (PCR)	356	355
Test molecolare su biopsie cutanee (PCR)	190	221
Totale	1184	1252

Legenda: ICT: test immunocromatografico rk39; ELISA: test immunoenzimatico
NOTE: *dal 23/05/2023 il test immunoenzimatico è stato sostituito da test di chemiluminescenza (*Leishmania* Virclia IgG+IgM monotest, Vircell)

Tabella 2: Casi di leishmaniosi umana identificati nel biennio 2023-2024

ANNO	TOTALE CASI	LEISHMANIOSI CUTANEA	LEISHMANIOSI MUCOSA	LEISHMANIOSI VISCERALE
2023	128	88	3	37
2024	96	70	8	18

Attività per malaria

Le richieste pervenute per sospetta malaria nel 2024 hanno evidenziato un aumento rispetto al 2023 (Tabella 3), accompagnato da un incremento sia nel numero di casi confermati positivi, sia nelle infezioni miste (Tabella 4), confermando una tendenza di crescita osservata negli ultimi anni. I campioni sottoposti a diagnosi vengono analizzati tramite test antigenico, analisi microscopica e -nei casi dubbi- analisi molecolare. I preparati emoscopici dei casi esaminati sono periodicamente inviati all'Istituto Superiore di Sanità con spedizioni organizzate dal Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Bologna.

Tabella 3. Casi di malaria del biennio 2023-2024

	2023	2024
Numero richieste	233	274
Casi Positivi	20	31
Campioni positivi	35	46
Percentuale di casi positivi	8.6%	11.3%
Percentuale campioni positivi	15.0%	16.8%

Tabella 4. Specie di plasmodio identificate. Confronto biennio 2023-2024

Specie identificate (N° di campioni positivi)	2023	2024
P. falciparum	19	42
P. vivax	0	2
P. malariae	0	1
P. ovale	1	0
P. knowlesi	0	0
P. falc + P. ovale	0	0
P. falc + P. vivax	0	1
P. falc + malariae	0	0

Attività di diagnosi di infezioni corneali da *Acanthamoeba*

Il nostro centro rappresenta un importante polo clinico-diagnostico a livello nazionale per le cheratiti da *Acanthamoeba*, grazie ad avanzate metodologie diagnostiche, al percorso clinico-diagnostico-terapeutico standardizzato e al numero di casi gestiti ogni anno.

Nel 2024, nonostante si sia registrata una diminuzione generale delle richieste di esami rispetto all'anno precedente, è emerso un aumento nel numero di casi positivi identificati (Tabella 5).

I campioni vengono analizzati mediante tecniche colturali e PCR real-time.

Tabella 5. Casi di *Acanthamoeba* del biennio 2023-2024

	2023	2024
Numero richieste	19	12
Casi Positivi	2	5
Percentuale di casi positivi	10.5%	41.6%

Attività per diagnosi *Giardia* e *Cryptosporidium* (laboratorio di II livello)

Nel 2024 il numero complessivo di richieste per l'identificazione di parassiti intestinali ha subito un incremento rispetto ai dati registrati nell'anno precedente; tuttavia, l'analisi dettagliata ha mostrato una diminuzione nei casi positivi di infezioni da *Giardia intestinalis*,

mentre è stato osservato un aumento della positività per *Cryptosporidium spp* in campioni fecali (Tabella 6).

I campioni sottoposti a diagnosi vengono analizzati tramite test antigenico e analisi microscopica (in caso di sospetta giardiasi)

Tabella 6. Casi di infezioni da *Giardia intestinalis* e *Cryptosporidium spp* nel biennio 2023-2024

	Totale richieste 2023	Totale richieste 2024
Ricerca antigeni <i>Giardia</i> / <i>Cryptosporidium</i>	2243	2641
Ricerca generica parassiti	5826	6968
Casi positivi per <i>Giardia intestinalis</i>	33	28
Casi positivi per <i>Cryptosporidium</i>	1	2

Attività di sorveglianza per Micobatteri non tubercolari su matrici ambientali

Anche nel 2024 è proseguita la sorveglianza attiva per la ricerca dei MNT su dispositivi medici quali: (i) Heater-Cooler Units (HCU) utilizzati durante interventi cardiocirchurgici e (ii) monitor di l'emodialisi.

1) Dispositivi di raffreddamento-riscaldamento, Heater-Cooler Units (HCU)

Nel 2024 sono state condotte le analisi al fine di escludere la contaminazione da *Mycobacterium chimaera* sulle HCU presenti in Regione.

Per quanto riguarda le HCU presenti presso il Policlinico S. Orsola, sono stati analizzati **63** campioni di acqua sanitaria prelevati da un numero totale di 13 dispositivi (modello Maquet). Su 63 campioni, 3 sono risultati positivi per *M. chimaera*, tutti appartenenti alla medesima HCU. Questo a dimostrazione di quanto sia difficile riuscire ad eliminare completamente la contaminazione dei micobatteri, in quanto hanno la capacità di formare rapidamente biofilm. La sanificazione/disinfezione è infatti un aspetto particolarmente difficoltoso, infatti molti ospedali riportano casi di positività intermittente per MNT.

Sono stati inoltre fatti **46** campionamenti passivi di aria (bioareosol) mettendo in aria-ambiente una piastra di terreno Middlebrook 7H11 per 2 ore in posizioni differenti rispetto allo scambiatore ed al letto del paziente (in accordo con UNI EN ISO 14698). Tutti i campioni analizzati di arie ambientali sono risultati negativi per MNT.

Sono anche stati analizzati **204** campioni di acqua sanitaria provenienti dalle HCU (sia modelli Stockert-3t sia Maquet) delle cardiocirurgie di strutture sanitarie afferenti al gruppo GVM (Villa Torri, Bologna (n= 44, provenienti da 7 HCU); Maria Cecilia Hospital, Cotignola (n= 104, provenienti da 9 HCU); Salus Hospital, Reggio Emilia (n=56, provenienti da 5 HCU) In totale, **28** (13.7%) campioni sono risultati positivi per *M. chimaera*. La frequenza dei campioni positivi in queste strutture è rispettivamente del 25% (11/44) per Villa Torri, del 11.5% (12/104) per Maria Cecilia Hospital e del 9% (5/56) per Salus Hospital. Il numero di HCU contaminati è stato rispettivamente di 4/7 per Villa Torri Hospital, 3/5 per Salus Hospital e 5/9 per Maria Cecilia Hospital. Alcuni device sono risultati contaminati più volte dimostrando come sia difficile eradicare *M. chimaera* da questi dispositivi, nonostante la frequente disinfezione chimica.

Si segnala inoltre, specialmente nei campionamenti presso Salus Hospital e MCH, la presenza intermittente di *Myc. gordonae* e *paragordonae* che non rientrano nella sorveglianza. Tuttavia, la loro presenza è indice di contaminazione e di formazione di biofilm. Infine, sono stati analizzati **16** campioni provenienti dalle 3 HCU modello Maquet di Hesperia Hospital (Modena). Quattro (25%) campioni provenienti da tutte e tre le HCU

sono risultati positivi per *Myc. abscessus*, che ad oggi non è stato associato a cluster nell'uomo, ma potenzialmente patogeno.

Nel corso del 2024 con il gruppo di lavoro regionale sono state portate a termine le linee d'indirizzo regionali per il monitoraggio microbiologico ambientale associato ad interventi cardiocirurgici con utilizzo dei dispositivi di riscaldamento/raffreddamento HCU (Heater Cooler Units) e HU (Heater Units).

2) Monitor di emodialisi

Nel 2024 sono stati analizzati **44** campioni di liquido ultrapuro provenienti dall'uscita del rubinetto dell'online dei monitor dialitici dei reparti del Policlinico S. Orsola - Nefrologia dialisi e ipertensione - Zucchelli (n= 9) e dell'UO di Nefrologia dialisi e trapianto La Manna (n=35) - ai fini di escludere la presenza di MNT, in particolare *M. saskatchewanense*. Tutti i campioni sono risultati negativi, indicando che le azioni intraprese nel 2022 (convertire il tipo di disinfezione da chimica a citrotermica dei monitor dialitici) sono state efficaci ad abbattere la contaminazione da micobatteri ambientali.

Per l'anno 2024, in continuità con gli anni precedenti, la Regione Emilia-Romagna ha riconosciuto un finanziamento di 750.000 € a copertura dei costi del Laboratorio del CRREM (Delibera Giunta Regionale n. 1106 del 11/06/2024). Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

Il finanziamento, copre il costo relativo al personale per € 338.151 e costi di beni, servizi e attrezzature per € 867.188.

COSTI	ANNO 2024
Costo del personale	338.151 €
Attrezzature (noleggi, manut.)	11.033 €
Beni di consumo	807.373 €
Servizi non sanitari	48.782 €
Totale costo	1.205.339 €

Nell'ambito della prevenzione collettiva e sanità pubblica, è stato assegnato un finanziamento di € 50.000 per attività di laboratorio di riferimento regionale per Mycobacterium chimera ambientale e per l'attività di riferimento di secondo livello per la diagnostica umana della parassitosi (giardiasi, cryptosporidiasi). Il finanziamento è destinato alla copertura di costi di personale e beni di consumo. Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

COSTI	ANNO 2024
Beni di consumo	854 €
Costo del personale	27.823 €
Totale costo	28.677 €

Diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia pertosse

Attività di diagnosi e sorveglianza del Morbillo e della Rosolia in Emilia-Romagna

Il laboratorio di Virologia, UOC di Microbiologia, ha svolto anche per l'anno 2024 le attività di diagnosi e sorveglianza per l'infezione da Virus del Morbillo (MV) e da Virus della Rosolia (RV).

In questo ambito, l'attività del laboratorio si è svolta secondo i punti sotto delineati.

Metodologie in uso:

- test sierologici per la ricerca delle IgG e IgM virus specifiche nei campioni di siero; test di avidità delle IgG anti RV
- test molecolari (PCR Real Time multiplex, *home made* allestita in laboratorio) per la ricerca simultanea del genoma di RV ed MV in campioni di urina e tampone oro-faringeo/o saliva;
- sequenziamento per identificare i ceppi virali circolanti in Regione Emilia-Romagna. In particolare, i campioni positivi per la ricerca di MV-RNA sono stati sottoposti a PCR nested per amplificare una specifica regione del gene N, secondo procedure *home made* e in accordo alle indicazioni dell'OMS. Il prodotto di amplificazione è stato sottoposto a sequenziamento con metodo Sanger e i risultati ottenuti sono stati confrontati con le sequenze di riferimento depositate in GenBank. I campioni risultati positivi per la ricerca del genoma di RV sono stati inviati all'ISS, secondo indicazioni OMS, per la conferma del caso e per la caratterizzazione molecolare del ceppo virale coinvolto.

Morbillo. Presso il Laboratorio di Virologia sono stati saggiati 606 campioni (203 urine, 201 tamponi oro-faringei/saliva e 202 campioni di siero) relativi a 212 casi segnalati come sospetto morbillo. Tali casi erano relativi a 113 maschi (53.3%) e 99 femmine (46.7%) e l'età mediana era pari a 33 anni (range: 8 mesi - 78 anni).

Dei 212 casi sospetti, 135 (63,7%) sono stati confermati: 118 sia mediante test molecolari sia con test sierologici, 10 solo con test molecolari e 7 solo con test sierologici.

Lo stato vaccinale era noto per 128 (94,8%) casi: 118 (92,2%) non vaccinati, 5 (3,9%) vaccinati con una sola dose e 5 (3,9%) vaccinati con due dosi.

L'analisi di sequenza del ceppo virale coinvolto ha identificato varianti appartenenti al genotipo D8 (96.9%, 123/127) e al genotipo B3 (3.1%, 4/127) ed ha confermato una circolazione endemica nel 90.6% dei casi. I restanti 77 casi (36.3%) risultati negativi per MV, sono stati saggiati anche per la ricerca di RV: 72 casi sia mediante test molecolari sia sierologici, 4 casi solo con test molecolari e 1 caso solo mediante test sierologici; per tutti è stato ottenuto esito negativo.

Rosolia. Nel 2024 non sono stati segnalati casi di sospetta Rosolia o di sospetta rosolia congenita.

MoRoNet. Il laboratorio di Virologia (LRR01) fa parte della rete nazionale di laboratori accreditati come laboratorio di riferimento (rete MoRoNet) per svolgere l'attività di sorveglianza per l'infezione da MV e da RV a livello regionale, coordinati dal Laboratorio Nazionale di Riferimento dell'ISS. Al fine di mantenere tale accreditamento, per il 2024 il laboratorio ha svolto le seguenti attività:

- Invio mensile dei dati su piattaforma dedicata
- Conservazione campioni per re-testing presso ISS
- Recupero di informazioni cliniche o dell'esito di esami di approfondimento relative a tutti i casi con riscontro di positività per la ricerca di IgM anti RV
- Partecipazione al IV Congresso MoRoNet

Attività di diagnosi e sorveglianza della pertosse

Il Laboratorio di Virologia, UOC di Microbiologia, ha svolto anche per l'anno 2024 un'attività di diagnosi e sorveglianza per l'infezione da *Bordetella pertussis* (Bp).

In questo ambito, l'attività del laboratorio si è svolta secondo i punti sotto delineati.

Metodologie in uso:

- test sierologici per la ricerca di IgG(-IgA) antitossina Bp (Ab-PT) nei campioni di siero;
- test molecolari (PCR Real Time) per la ricerca del target IS481 di Bp in tamponi o aspirati naso-faringei e in caso di esito positivo, ricerca del gene *ptx* di Bp mediante ulteriore test molecolare;
- isolamento colturale da tamponi o aspirati naso-faringei;
- sequenziamento Sanger del promotore del gene della tossina (*ptxP*) e dei geni codificanti la pertactina (*prn*) e la subunità A della tossina (*ptxA*). In particolare, i campioni positivi per la ricerca di IS481, mediante test molecolare, sono stati inviati all'ISS per la caratterizzazione genotipica del ceppo batterico coinvolto.

Nel 2024 sono stati saggiati 518 campioni (405 tamponi/aspirati naso-faringei e 113 campioni di siero) provenienti da 488 casi segnalati come sospetta pertosse. Tali casi erano relativi a 219 maschi (44.9%) e 269 femmine (55.1%) e l'età mediana era di 9 anni (range: 1 giorno - 93 anni). In 161 casi lo stato vaccinale non era noto. Nei restanti 327 casi, 134 non erano vaccinati, mentre 193 erano vaccinati. Di questi, 13 avevano ricevuto una dose, 22 avevano ricevuto due dosi, 49 avevano ricevuto tre dosi, 55 avevano ricevuto quattro dosi, 9 avevano ricevuto 5 dosi e 1 aveva ricevuto 6 dosi. Nei restanti 44 casi, il numero di dosi non era noto. La ricerca del target IS481 di Bp è stata eseguita in tutti i 405 campioni respiratori, di cui 275 sono risultati positivi (67.9%) e 130 negativi (32.1%). Per 310 casi è stato effettuato l'isolamento colturale, ottenendo l'isolamento di 58 ceppi. Il test sierologico è stato eseguito in 113/488 casi. Il test molecolare oltre al target IS481 di BP, rileva simultaneamente il target IS1001 di *Bordetella parapertussis*, solo 1 caso è stato confermato come *Bordetella parapertussis*. I campioni sono stati conservati per l'invio all'ISS.

I dati della sorveglianza sono stati presentati

- 52° Congresso Nazionale SIM – Pavia, 8-11 settembre 2024. Gabrielli L. et al. *Bordetella pertussis* in the Emilia Romagna Region: microbiological diagnosis and molecular characterization of the circulating strains.

E saranno presentati

- 52° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 25-28 marzo 2025. Crovara Pesce CM et al., *Bordetella pertussis* in Emilia-Romagna: diagnosi microbiologica e caratterizzazione molecolare dei ceppi circolanti

Nell'ambito della Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica, la Regione assegna un finanziamento di € 50.000 per la diagnosi e la sorveglianza di laboratorio per morbillo,

rosolia e pertosse a copertura dei costi di funzionamento. Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

COSTI	ANNO 2024
Beni di consumo	20.051 €
Servizi non sanitari	5.420 €
Costo del personale	25.404 €
Totale costo	50.875 €

Farmaco-resistenze nei confronti del Virus dell'Epatite C

L'infezione da virus della epatite C (HCV) è la più comune causa di malattia cronica epatica ed è ancora una delle principali cause di morbidità e mortalità, con un carico stimato di 58 milioni di persone colpite nel mondo. L'evoluzione della malattia è generalmente lenta, dell'ordine di decenni (10-20 anni) e nella maggior parte dei casi la malattia è asintomatica fino alle fasi più avanzate il che comporta che circa il 70% delle persone infette non sa di esserlo. Gli esiti a lungo termine sono molto variabili, e vanno da alterazioni istologiche minime fino alla cirrosi epatica e all'epatocarcinoma. Fino a pochi anni fa lo standard di cura era costituito dalla associazione di interferone peghilato e ribavirina, che, pur consentendo la guarigione in una discreta percentuale di casi, provocava effetti collaterali in una quota, non trascurabile, di pazienti tale da comportare la sospensione prematura del trattamento nel 10-20% dei soggetti trattati. Nel 2011 sono stati commercializzati i primi antivirali ad azione diretta (DAA) appartenenti alla classe degli inibitori delle proteasi. A seguire da gennaio 2014 sono è stata introdotta in Europa una nuova serie di DAA con funzione di inibitore nucleosidico della RNA polimerasi NS 5B e inibitore della proteina NS 5A. L'immissione in commercio di questi farmaci diretti DAA, che bloccano l'azione delle proteine essenziali per la replicazione virale, ha determinato quindi una svolta nella cura dell'epatite C, consentendo la guarigione (definita come risposta virale sostenuta, o SVR) in un'alta percentuale di casi (oltre il 94%) riducendo contemporaneamente, la durata della terapia. La disponibilità di regimi terapeutici a base di DAA consente di trattare in modo sicuro ed efficace tutti i pazienti con infezione da HCV indipendentemente dall'età, dalle comorbidità e dalla severità della malattia di fegato. Nonostante i nuovi farmaci abbiano ottenuto risultati sorprendenti in termini di guarigione dalla malattia, resta il problema del sommerso. Sono in corso iniziative di vario genere per coinvolgere anche chi ignora di essere affetto da questa patologia o chi la sottovaluta. Secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, alla fine del 2023, oltre 260.000 persone erano già state trattate con i DAA, mentre almeno 260.000 persone non accedono alle cure perché inconsapevoli del loro stato di HCV. Sulla base dei dati di letteratura si può stimare che nella Regione Emilia-Romagna le persone infette da virus della epatite C siano tra 100.000 e 130.000 e che di queste solo 30.000 - 40.000 sappiano di esserlo. Per ridurre il tasso di infezione e quello della mortalità dovuta al virus, anche il governo italiano, a seguito del documento programmatico dell'OMS, ha promulgato un decreto specificamente mirato all'implementazione di strategie per l'identificazione dell'HCV anche in soggetti inconsapevolmente positivi, attraverso l'introduzione di un programma di

screening gratuito incentrato su gruppi di popolazione a rischio, come i tossico dipendenti (PWID), i detenuti e le coorti della popolazione generale nate tra il 1969 e il 1989. All'inizio del 2022 in Emilia-Romagna ha preso il via la campagna di screening HCV (Delibera Num.1774 del 02/11/2021). Nell'Unità Operativa di Microbiologia vengono effettuati i test di primo e secondo livello per l'area metropolitana di Bologna e Imola. I pazienti risultati positivi sono presi in carico dal SNN per iniziare un percorso terapeutico di cura. Tuttavia, anche per i DAA, durante il trattamento, esiste la possibilità di selezionare varianti virali resistenti che possono rendersi responsabili di un fallimento terapeutico. I vari DAA differiscono infatti per l'entità della barriera genetica e le varianti genetiche del virus per la capacità di adattamento e la velocità di replicazione (viral fitness). Dalla interazione fra tali fattori deriva la maggiore o minore probabilità di fallimento terapeutico. Di fronte ad un fallimento è quindi di estrema importanza, al fine di definire una nuova strategia terapeutica, valutare l'anamnesi farmacologica del singolo paziente in rapporto alla sua condizione clinica. L'isolamento delle varianti resistenti e la caratterizzazione delle mutazioni possono rappresentare un elemento conoscitivo utile anche se ad oggi sono scarse le conoscenze delle ricadute cliniche dei risultati ottenuti in vitro. A tal fine la UOC di Microbiologia esegue test di secondo e terzo livello per la caratterizzazione virale di HCV. Nel 2024, su 450 campioni analizzati per HCV, solo 3 presentavano un genotipo diverso dal precedente (reinfezioni), mentre, per quanto riguarda le viremie e l'analisi per la ricerca di mutazioni virali associate a farmaco resistenze, nel corso del 2024 le richieste sono drasticamente diminuite anche grazie ai successi terapeutici e solo in un caso è stato possibile rilevare l'insorgenza di mutazioni significative, nelle regioni NS5A e NS5B.

HIV - Virus dell'immunodeficienza umana

HIV rimane ancora una minaccia per la salute pubblica, nonostante gli sforzi messi in atto nel corso degli anni per contrastarne la diffusione. Il rapporto annuale UNAIDS del 2023 stima 1,3 milioni di nuove diagnosi e un numero di decessi pari a 630 mila all'anno, numeri ancora troppo elevati.

In Italia, secondo l'ultimo bollettino pubblicato dalla sorveglianza nazionale delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS, coordinata dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), le nuove diagnosi di infezione notificate sono state 2349, pari a un'incidenza di 4,0 nuovi casi per 100.000 residenti (Volume 37 - Numero 11, Novembre 2024) - Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2023): un incremento significativo che riporta ai valori registrati pre-pandemia COVID-19.

In aumento anche il fenomeno dei *late presenter*, soggetti che giungono alla diagnosi tardivamente con livelli di CD4 estremamente bassi o già in AIDS.

Di conseguenza, in questo contesto, l'attività di diagnosi e sorveglianza assume sempre più un'importanza fondamentale per implementare strategie mirate di prevenzione, volte a bloccare la trasmissione del virus.

A tal fine, uno strumento molto utile è la caratterizzazione molecolare dei ceppi circolanti: conoscere i sottotipi virali circolanti consente una gestione clinica più mirata, fornisce informazioni sulla progressione della malattia e permette di individuare virus resistenti ai farmaci prima del trattamento.

I dati molecolari possono essere anche utilizzati per individuare, mediante approcci filogenetici, eventuali cluster di trasmissione che consentono una comprensione più approfondita delle dinamiche di trasmissione tra determinati gruppi di persone.

Nel 2024 la UOC di Microbiologia ha registrato 51.650 richieste di screening per HIV provenienti dall'area metropolitana di Bologna (Tabella 1).

Le positività non note, pari a 64 casi, sono state confermate con metodica Immunoblot (test di conferma); si riconferma il dato dell'arrivo tardivo alla diagnosi con il 73% dei nuovi riscontri aventi un indice di avidità > 1.0 (infezione superiore a 6 mesi).

Nei 53 individui con HIV (PLWH) presi in carico dall'ambulatorio di Malattie Infettive del Policlinico Sant'Orsola è stato eseguito al basale il test di resistenza; un virus wild type, sensibile a tutte le classi farmacologiche utilizzate, è emerso nel 85% dei casi, con una resistenza primaria trasmessa (TDR) pari al 15%. La resistenza trasmessa è risultata a carico esclusivo dei farmaci appartenenti alla classe degli inibitori della trascrittasi inversa, in particolare dei non nucleosidici (K103N la mutazione prevalente). L' aumentata prevalenza della TDR, raddoppiata rispetto all'anno precedente, riflette probabilmente il passaggio a metodologie diagnostiche più sensibili rispetto al passato (passaggio da Sanger Sequencing a Next Generation Sequencing, NGS), che mettono in evidenza anche numerose mutazioni secondarie in grado di modulare la suscettibilità ai vari farmaci. Come negli anni precedenti, nelle nuove infezioni non è stata osservata resistenza pretrattamento alla classe degli inibitori dell'integrasi: il dato è confortante visto l'impiego di tali farmaci non solo in prima linea ma anche nelle terapie *long-acting*.

Il monitoraggio dei sottotipi circolanti a livello locale ha confermato il cambiamento epidemiologico ormai ampiamente descritto da diversi anni e strettamente collegato con i flussi migratori. In particolare, l'analisi filogenetica delle sequenze dei PLWH al basale ha mostrato una netta prevalenza di sottotipi non-B (58%): quattro i sottotipi puri maggiormente rappresentati (A1, A6, G ed F) e due le forme ricombinanti prevalenti (CRF12_BF e CRF02_AG).

Le indagini molecolari mediante filogenesi hanno consentito anche di individuare un cluster di trasmissione (tre individui infettati dallo stesso virus).

Tabella 1. Sorveglianza infezione da HIV-1 nell'area metropolitana di Bologna-2024

N° richieste (Ab HIV 1-2/Ag p24)	51.650
N° nuovi riscontri (WB di conferma)	64
- <i>Late presenter (HIV-IgG High Avidity Index > 0.8)</i>	47 (73%)
N° nuovi riscontri presi in carico	53
- <i>Sottotipi circolanti</i>	B (42%) A1, A6 (16%) G (8%) F (6%) C (4%) CRF12_BF (12%) CRF02_AG (9%) Altre CRF (3%)
- <i>Farmacoresistenza primaria trasmessa</i>	8 (15 %)

Ambulatorio Intolleranze a Sostanze Chimiche e Sindrome da Fatica Cronica (ISC/SFC)

Presso l'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro è attivo il centro di riferimento regionale per pazienti con Intolleranze a Sostanze Chimiche e Sindrome da Fatica Cronica, in forza della DGR Delibera Giunta Regionale 2104/2009 (e successive).

Attualmente l'ambulatorio offre 150 disponibilità annuali di visita a pazienti sia regionali sia extra-regionali; nel 2024 le visite sono state 92.

Presso l'ambulatorio vengono ricevuti pazienti che presentano sintomi suggestivi di intolleranza all'esposizione ad agenti chimici, con un percorso che prevede la visita di accoglienza, esami di laboratorio (inclusa la determinazione di inquinanti chimici presenti nelle urine), e diverse consulenze specialistiche. Al termine del percorso la persona viene rivista presso l'ambulatorio per i provvedimenti del caso. Gli esami di laboratorio vengono svolti nel Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale.

Presso l'ambulatorio vengono ricevuti pazienti che presentano sintomi suggestivi di sindrome da fatica cronica, con un percorso che prevede la visita di accoglienza, esami di laboratorio, e diverse consulenze specialistiche. Al termine del percorso la persona viene rivista presso l'ambulatorio per i provvedimenti del caso. Nel caso, la persona viene anche inviata ad una valutazione fisioterapica, sempre presso l'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro, per impostare un programma di graduale recupero dell'attività fisica.

Il finanziamento riconosciuto per questa attività dalla Regione (€ 100.000) è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento (in particolare personale, attrezzature, beni di consumo, attività diagnostica e consulenze specialistiche).

Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale

Il Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale dell'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro è una delle strutture del Sistema Regionale di Prevenzione Salute dai Rischi Ambientali e Climatici (SRPS) istituito con DGR 183/2023, come branca regionale del SNPS istituito con la Legge 79/2022. E' l'unica struttura del SRPS che effettua il dosaggio di inquinanti ambientali in matrici umane.

Il laboratorio è dotato di due piattaforme strumentali:

1. Microscopia elettronica e spettroscopia (SEM, TEM, ARF e FTIR) per il dosaggio in matrici umane (liquidi biologici e tessuti) di inquinanti ambientali corpuscolati e solubili. Sono state eseguite analisi su 50 campioni di materiali biologici e analisi su 16 campioni di matrici ambientali.
2. Spettrometria di massa (ICP-MS, GS-MS, LC-MS) per il dosaggio in matrici umane di inquinanti ambientali non corpuscolati, volatili e non volatili. Sono state eseguite 39 analisi di monitoraggio ambientale e 380 analisi clinico-farmacologiche.

Il finanziamento riconosciuto dalla Regione (€ 100.000) per questa attività è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento (in particolare personale, attrezzature, beni di consumo, altre spese correnti).

Chirurgia endoscopica dell'orecchio

La chirurgia endoscopica dell'orecchio è una tecnica chirurgica mini-invasiva, ormai riconosciuta come sicura ed efficace a livello mondiale, che permette di trattare patologie dell'orecchio medio, interno e della base cranica laterale, utilizzando il corridoio naturale del condotto uditivo esterno. Questo accesso permette di evitare o ridurre la necessità di ricorrere ai classici accessi più invasivi utilizzati con la chirurgia microscopica. I vantaggi principali di questa tecnica chirurgica sono quelli di ridurre la morbidità post-operatoria e di gestire con maggiore precisione chirurgica aree difficilmente esplorabili con la tradizionale chirurgia microscopica, aumentando così le possibilità di controllo di malattia e di corretta ricostruzione delle strutture dell'orecchio. I maggiori benefici della tecnica chirurgica endoscopica sono riconosciuti nel trattamento del colesteatoma dell'orecchio medio, patologia distruttiva che può causare complicanze gravi, e nella patologia otologica pediatrica, dove la riduzione dell'invasività, del dolore post-operatorio e dei tempi di degenza sono di particolare rilievo.

L'utilizzo dell'endoscopio è fondamentale anche come supporto negli approcci tradizionali microscopici, sia per l'orecchio medio che per il basicranio laterale. Alcune delle fasi più delicate di controllo della malattia vengono infatti eseguite intraoperatoriamente sotto visione endoscopica.

L'introduzione della chirurgia endoscopica dell'orecchio presso IRCCS Policlinico S. Orsola è avvenuta nel 2021, l'Azienda presenta la professionalità specifica con esperienza in tale ambito tra le maggiori a livello internazionale; il finanziamento riconosciuto è pari a 200.000€. Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2021 (primo anno di assegnazione) ad oggi.

Tale tecnica viene utilizzata anche dall'equipe del Policlinico presso Ospedale di Imola (2 sedute al mese di chirurgia otologica).

Nel 2024 sono stati effettuati dalla nostra equipe circa 112 interventi di chirurgia dell'orecchio medio e 10 di chirurgia del basicranio laterale nell'adulto, di cui circa la metà con tecnica endoscopica esclusiva. In ambito pediatrico, invece, sono stati eseguiti 45 interventi di chirurgia dell'orecchio medio, di cui la maggiore parte (28/45) con tecnica endoscopica esclusiva.

Funzione Trapianti

Il trapianto di organi e tessuti rappresenta un'attività sanitaria ad alta valenza sociale, obiettivo del Servizio Sanitario Regionale, inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il cui potenziamento, in termini numerici e di qualità dei risultati, costituisce il presupposto per garantire un trattamento insostituibile ed efficace per le persone affette da gravi insufficienze d'organo il cui numero cresce ogni anno considerevolmente.

L'attività legata al trapianto rappresenta uno dei punti di eccellenza e di primaria importanza all'interno dell'IRCCS AOU BO, che è stata riconosciuta quale IRCCS nella disciplina di "Assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico".

Per questo motivo l'Azienda pone particolare attenzione al percorso di donazione (di

organi, tessuti e cellule) non solo per i risvolti clinici, etici e sociali, ma soprattutto perché tale attività rappresenta la base imprescindibile per il mantenimento del un buon livello di attività trapiantologica.

Alla complessità dell'attività trapiantologica si affianca l'articolata gestione contabile-amministrativa del sistema di compensazione regionale relativo alle attività di procurement (CRT e CNT).

Quanto contenuto nelle note seguenti trova il proprio riferimento normativo nella DGR 1278 del 24/06/2024, con la quale è stato assegnato un finanziamento all'Azienda per il 2024 di 8.900.000,00 €.

L'analisi dei costi di funzionamento del sistema trapianti tiene conto:

- delle attività svolte dalle diverse unità operative della struttura coinvolte del processo;
- del coordinamento da parte del CRT di tutte le attività di donazione e trapianto, di raccolta dati e di gestione delle liste di attesa nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, di rendicontazione annuale alle Aziende Sanitarie della Regione degli scambi inerenti alle attività di trapianto infra ed extra Regione e di invio trimestrale della rendicontazione dei prelievi e dei trapianti di organo effettuati;
- della presenza della Banca del sangue cordonale, vasi e valvole, biobanca e immunoetica per registro donatori di midollo;
- delle attività di laboratorio legata all'immunogenetica ed alla sicurezza organi (es. Microbiologia, Anatomia Patologica, Laboratorio analisi chimico cliniche);
- delle attività del laboratorio cellule staminali emopoietiche trapianto di midollo;
- della presenza di progettualità specifiche definite dalla delibera di finanziamento a funzione e incardinate all'interno dell'azienda ospedaliera (Gestione lista unica regionale per trapianto di rene, PIRP, registro regionale dialisi, Insufficienza intestinale cronica benigna, Gestione hub & spoke trapianto di cuore, prelevatori e processazione vasi e valvole cardiache, Gestione liste di attesa polmone, fegato, trapianto di cuore da donatore DCD)
- del sistema dei rimborsi alle aziende regionali per le attività di trapianto organi (Attività uffici locali di coordinamento alle donazioni, ecc. come previsto dal documento PG 5521/2024).

Di seguito si riporta, in sintesi, il resoconto relativo al finanziamento per la funzione trapianti:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tipologia progetto	COSTI 2024	RICAVI 2024
GESTIONE CORRENTE E PROGETTI DEL CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI (CRT-ER)	1.482.076	
Personale	1.147.298	
Manutenzioni sw	292.800	
corso TPM	41.817	
Beni di consumo	161	
PROGETTI IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	5.388.915	665.441
Gestione lista unica regionale per trapianto di rene, PIRP, registro regionale dialisi	907.472	
Sicurezza e qualità del donatore e degli organi donati: Anatomia patologica e Microbiologia	2.640.910	
Insufficienza intestinale cronica benigna	730.839	579.404
Gestione hub & spoke trapianto di cuore, prelevatori e processazione vasi e valvole cardiache	606.922	86.037
Gestione liste di attesa polmone, fegato	502.772	
BANCHE TESSUTI E BANCA SANGUE CORDONALE, IMMUNOGENETICA PER REGISTRO DONATORI MIDOLLO	4.620.550	3.295.228
BANCA SANGUE CORDONALE BIOBANCA E BANCA TESSUTI	906.180	
TIPIZZAZIONE NUOVI DONATORI MIDOLLO, REGISTRO DONATORI MIDOLLO	3.068.664	3.295.228
LABORATORIO CELLULE STAMINALI E EMOPOIETICHE TRAPIANTO DI MIDOLLO (EMATOLOGIA)	645.707	
SCAMBI TRA AZIENDE PER ATTIVITA' DI TRAPIANTO ORGANI (rimborsi alle aziende della Regione)	1.167.876	
Attività uffici locali di coordinamento alle donazioni	1.046.000	
Trasporto organi	75.826	
RIMBORSI PER RACCOLTA, INSERIMENTO IN BANCA E TIPIZZAZIONE SACCHE SANGUE CORDONALE	46.050	
TOTALE COSTI DIRETTI	12.659.418	3.960.669
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2024 (DGR 1278 del 24.06.2024)		8.900.000
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2023 (DGR 2186 del 18.12.2023)		8.800.000

Volumi attività di trapianto

I percorsi di trapianto attivi in azienda sono:

- per organi solidi: cuore (adulti e pediatrico/GUCH), polmone, rene (da cadavere e vivente), fegato (da cadavere e vivente), intestino e multiviscerale;
- per i tessuti: cute, segmenti vascolari, valvole cardiache, segmenti ossei e cornee;
- il trapianto di cellule riguarda invece cellule staminali ematopoietiche (allogeniche e autologhe per pazienti adulti e pediatrici)

Il bacino di afferenza per i suddetti percorsi (soprattutto per quanto riguarda i trapianti di organi solidi e tessuti) è rappresentato da tutta l'Emilia Romagna ma anche dalla rete donativa nazionale che, coordinata dal CNT, gestisce l'allocazione di organi secondo la presenza di eventuali programmi a carattere nazionale.

Per quanto riguarda le donazioni in IRCCS AOU BO ci sono *percorsi di donazione* di organi (cuore, polmone, fegato, reni), tessuti (cute, segmenti vascolari, valvole cardiache, segmenti ossei e cornee) e cellule sia da donatore a cuore battente che da donatore a cuore fermo ricoverati all'interno dell'IRCCS AOU.

Con apposita delibera (per il 2024 DGR 1278/2024 sopracitata), ogni anno la Regione Emilia-Romagna definisce il programma pluriennale degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione e il coordinamento delle attività sia di prelievo sia di trapianto per organi e tessuti; quindi assegna i finanziamenti per la realizzazione dei percorsi programma donazioni-trapianti dell'anno in corso e individua le tariffe di scambio delle attività correlate.

In tale delibera sono riportati tutti gli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti, attività che l'Azienda è chiamata a svolgere e rendicontare con tale finanziamento.

Nel 2024 *i volumi di attività di trapianto* per organi solidi e tessuti sono stati:

	2022	2023	2024
TRAPIANTI			
TRAPIANTO CUORE	29	50	30
TRAPIANTO CUORE RENE	1	0	0
TRAPIANTO FEGATO	116	120	104
TRAPIANTO FEGATO RENE	4	11	5
TRAPIANTO POLMONE	10	12	5
TRAPIANTO RENE	112	121	119
TRAPIANTO DI ORGANI (TOT)	272	314	263
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	66	74	77
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	137	153	67
TRAPIANTO DI MIDOLLO	203	227	144
TRAPIANTO CORNEA (altri tessuti oculari)	1	7	15
TRAPIANTO CORNEA (propriamente detta)	256	315	338
TRAPIANTO DI CORNEA	257	322	353
TOTALE	732	863	760

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2021	2022	2023	2024
Procedure eseguite				
CUORE	31	29	50	30
FEGATO CADAVERE	105	124	139	1089
FEGATO VIVENTE	1	0	0	1
POLMONE	11	9	14	5
RENE CADAVERE	90	81	100	91
RENE VIVENTE	26	39	31	33
TOTALI	264	282	334	268
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	50	49	60	58
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO PEDIATRICO	12	18	12	19
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	105	98	98	62
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO PEDIATRICO	8	4	8	5
TOTALI	175	169	178	144
Di cui CAR-T				
TRAPIANTO DI MIDOLLO: CAR-T	42	30	51	62
TRAPIANTO CORNEA	23	254	321	338

Fonte: banca dati SDO aziendale per i dimessi e rendicontazione CRT per il numero di procedure effettuate. La dicitura "midollo" è attualmente sostituita da "CSE – Cellule Staminali Emopoietiche".

Si riportano i dati di attività sui trapianti di organi solidi del 2024 a confronto con gli anni precedenti.

TRAPIANTI	2023	2024	CONFRONTO
CUORE BO	50	30	-20
POLMONE BO	14	5	-9
FEGATO BO	139	108	-31
FEGATO BO VIV	0	1	+1
RENE BO	100	91	-9
RENE BO VIV	31	31	+2
TOTALE	334	268	-66

L'attività di tutti i centri trapianto dell'IRCCS AOU è strettamente dipendente non solo dalle segnalazioni di potenziali donatori dalle sedi dell'Emilia Romagna ma, come ricordato in precedenza, anche dalle possibili "offerte" di organi che derivano dalle altre regioni italiane (percorso governato dal Centro Nazionale Trapianti-Roma).

La diminuzione dei trapianti di alcuni organi che si è registrata nel 2024 presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è da attribuire sostanzialmente ad un aumento delle capacità trapiantologiche di alcune regioni del centro e sud Italia che non mandano in eccedenza sul territorio nazionale gli organi generati dai "loro" donatori. La conseguenza è una netta minor disponibilità di organi (soprattutto **cuori e fegati**) provenienti dalle suddette regioni che utilizzano tali organi nei loro centri trapianto. Il decremento è anche correlato in piccola parte al leggero calo dei donatori in Emilia-Romagna (222 nel 2023 vs 202 nel 2024 legato principalmente ad un aumento

dell'opposizione registrata in vita presso le anagrafi comunali).

I prelievi e trapianti di cornee (legati unicamente all'attività di donazione in Emilia-Romagna) sono incrementati rispetto agli anni precedenti.

L'IRCCS AOU è riconosciuto come centro Hub per l'Emilia-Romagna nell'utilizzo delle terapie avanzate CAR-T. È uno dei primi centri italiani selezionati per condurre studi clinici sperimentali per le indicazioni approvate e per quelle future (mieloma multiplo).

Si osserva anche un aumento sui trapianti da CSE (adulto e pediatrico) e per l'attività di CAR-T.

A gennaio 2024 l'Azienda è stata sottoposta alla visita ispettiva per il rinnovo dell'Autorizzazione dei Centri Trapianto Aziendali (domanda inviata nel 2023 in ottemperanza alla Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n.14093 del recante "Procedura regionale per l'autorizzazione dei centri trapianto 21/07/2022 di organi solidi ai sensi dell'Accordo Stato-Regione del 24 gennaio 2018 così come recepito dalla DGR 2261/2018 e aggiornamento dell'organismo tecnico regionale deputato allo svolgimento di tale attività di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 154 dell'8/2/2021").

La visita ispettiva ha dato esito positivo e si resta in attesa del provvedimento regionale che autorizzi i centri trapianto aziendali secondo la nuova normativa precedentemente ricordata.

Per quanto riguarda l'attività di donazione presente in IRCCS AOU BO si rimanda alla relazione del Coordinamento Ospedaliero di Procurement (COP) (par 3.2.3.21).

Di seguito si riportano i dati dei donatori segnalati e utilizzati, gli organi procurati confrontati con gli anni precedenti:

IRCCS AOU BO	2020	2021	2022	2023	2024
DONATORI SEGNALATI	6	17	9	16	24
DONATORI "UTILIZZATI"	1	10	6	11	13
DONATORI NON IDONEI	4	3	2	4	8
OPPOSIZIONI*	1 (16.7%)	4 (23.5%)	1 (11.1%)	1 (6.3%)	3 (12.5%)

*A livello Nazionale viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%

Organi/Anno	2021	2022	2023	2024 Segnalati (procurati)
Cuore	0	1	2	2 (2)
Fegato	10	16	11	12 (12)
Reni	6	13	10	12 (6)
Polmoni	2	0	2	0
TOTALE	18	30	25	26 (20)

Nel 2024 sono incrementate le segnalazioni di potenziali donatori (24 nel 2024 vs le 16 del 2023) e anche il numero dei donatori utilizzati, cioè la cui donazione ha generato un trapianto di organi. L'epidemiologia dei pazienti ricoverati in Sant'Orsola è tale per cui molti risultano i potenziali donatori non idonei per comorbidità e/o patologie, anche neoplastiche, riscontrate in fase di valutazione (nel 2024 è raddoppiato il numero dei donatori non idonei).

In lieve incremento anche il tasso di opposizione al percorso di donazione (12.5%) che tuttavia si mantiene ben al di sotto dell'obiettivo richiesto a livello nazionale (<30%).

3.2 Obiettivi di attività dell'esercizio 2024 e confronto con il livello programmato

3.2.1 Il contesto di riferimento

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

I contenuti di rendicontazione sono stati sviluppati in coerenza con:

- le indicazioni contenute nelle Linee di programmazione e finanziamento, individuate per l'anno 2024 (DGR 945/2024);
- il Piano integrato di attività e organizzazione PIAO 2023-2025. Si precisa che il DPR 30 giugno 2022 n. 81 ad oggetto: "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" individua gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti nel PIAO che ha abrogato tra gli altri il Piano dei fabbisogni, il Piano della performance, il Piano di prevenzione della corruzione, il Piano organizzativo del lavoro agile, Piano di azioni positive; e dispone che per le amministrazioni tenute alla redazione del PIAO tutti i richiami normativi vigenti sono da intendersi come riferiti alla corrispondente sezione del PIAO.
- 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.

L'Azienda è impegnata nella realizzazione di un articolato piano degli investimenti e la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per le parti di competenza, in una situazione di mercato particolarmente condizionato dall'aumento dei prezzi e dalla carenza materie prime e risorse umane.

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.

Nell'anno 2024 l'Azienda si è dedicata prioritariamente all'applicazione del piano di produzione chirurgico ed ambulatoriale presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna, come previsto dalla DGR n.620/2024. Il piano di produzione ambulatoriale è stato inoltre

validato dalla Regione Emilia Romagna con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024.

A seguire si declinano le principali azioni poste in essere per la realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 1516/2023) e della delibera di programmazione regionale per l'anno 2024 (DGR 945/2024).

3.2.2 Obiettivi di mandato della Direzione Generale

Gli obiettivi di mandato della Direzione Generale ai sensi della DGR 1516/2023 e della DGR 945/2024

3.2.2.1 Integrazione metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera

Il tema delle integrazioni tra le Aziende Sanitarie che insistono nell'area metropolitana di Bologna ha rivestito, nel corso dell'ultimo decennio, un ruolo centrale nelle agende del management avvicendatosi alla guida. In particolare, a partire dall'anno 2015 (complice anche l'introduzione del DM 70/2015 e della successiva DGR 2040/2015), tale tema è stato particolarmente enfatizzato anche nell'ambito degli obiettivi di incarico assegnati dal livello regionale alle Direzioni delle Aziende metropolitane.

In considerazione del crescente numero di integrazioni che venivano avanti a partire dagli anni 2015 e 2016, le allora Direzioni Generali ritennero fondamentale procedere all'istituzione, in accordo con la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana, di un luogo comune per facilitare la condivisione delle strategie aziendali nelle aree in cui fossero in corso processi di integrazione interaziendale o comunque nuove iniziative da parte di singole aziende che potessero avere un impatto importante sulle altre aziende che operavano nel medesimo ambito provinciale/metropolitano. È così, dunque, che nella seduta della CTSSM del 27/02/2017 nasce l'Unità Tecnica di Missione, un organismo di coordinamento interaziendale per conseguire un più efficace coordinamento della realizzazione di iniziative di collaborazione o integrazione in ambito metropolitano. L'Unità Tecnica di Missione (UTM) era composta dalle 4 direzioni Aziendali (DG, DS e DA dell'AUSL BO, AUSL Imola, AOU BO e IOR), si riuniva bisettimanalmente secondo un calendario predefinito, i contenuti e le decisioni assunte in ciascun incontro venivano così verbalizzate.

In considerazione della complessità delle dinamiche caratterizzanti l'area metropolitana di Bologna, la RER in accordo con Università di Bologna e CTSM istituisce (con DGR 743/2017 e 841/2017), sempre nel 2017, il Nucleo Tecnico di Progetto per lo sviluppo della piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna che restituisce nel mese di giugno 2018 il documento "forme di integrazione nell'area metropolitana di Bologna: rapporto conclusivo".

Nel mese di aprile dell'anno 2022 è stato avviato un ulteriore gruppo di lavoro nominato dalla CTSSM sul tema dell'integrazione e innovazione e nella gestione delle reti ospedaliere e della assistenza territoriale "NTdP Città IIOGREAT" che ha restituito nel mese di giugno del 2023 un documento sulle possibili forme di integrazione tra gli IRCCS dell'area metropolitana bolognese (IRCCS AOUBO, IRCCS IOR, IRCCS ISNB) e tra le aziende territoriali (Ausl Bologna e Ausl Imola).

A partire dal 2015, quindi, in una prospettiva di applicazione delle disposizioni contenute all'interno del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015, le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna hanno sviluppato molteplici integrazioni lungo i tre

principali ambiti di attività che caratterizzano i processi delle 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 vere e proprie reti cliniche integrate.

Da un punto di vista organizzativo le integrazioni sono riconducibili fondamentalmente a 5 modelli.

- Creazione, ex-novo, di unità operative (complesse o semplici) di natura interaziendale. Tale modello è caratterizzato da:
 - UO incardinate presso una azienda capofila, con assegnazione temporanea (ai sensi dell'art. 22 ter della Legge Regionale 43 del 26/11/2001, introdotto dall'art. 5 della Legge Regionale n. 26 del 20/12/2013) presso l'unica struttura di tutto il personale che, nelle aziende aderenti al progetto, svolgeva prevalentemente le funzioni oggetto di unificazione/integrazione (cd. Criterio di prevalenza e/o adibizione alle attività oggetto di unificazione);
 - delega allo svolgimento di funzioni per conto di tutte le aziende aderenti al progetto.
- Identificazione di unità operative (per lo più complesse) già esistenti presso una delle Aziende aderenti al progetto ed alle quali viene:
 - delegata, in forza di uno specifico e temporaneo accordo sottoscritto tra le parti, la gestione in forma unificata ovvero si legittima la struttura a governare e svolgere le attività in tutte le sedi aziendali presso le quali le prestazioni vengono erogate;
 - assegnato temporaneamente (ai sensi dell'art. 22 ter della Legge Regionale 43 del 26/11/2001, introdotto dall'art. 5 della Legge Regionale n. 26 del 20/12/2013) alla struttura unica tutto il personale che, nelle aziende aderenti al progetto, svolgeva prevalentemente le funzioni oggetto di unificazione/integrazione (cd. Criterio di prevalenza e/o adibizione alle attività oggetto di unificazione).

In questi 2 modelli non si è in presenza di un mutamento della titolarità datoriale, bensì di un utilizzo temporaneo (per la durata dell'accordo) derivante dalla dissociazione tra titolarità del rapporto di lavoro ed esercizio dei poteri di gestione del rapporto di lavoro (questi trasferiti in capo all'amministrazione cui vengono delegate le funzioni, nel concreto al direttore della UO cui vengono assegnati i dipendenti). In forza degli specifici accordi vengono, dunque, qualificate le unità operative in strutture a valenza interaziendale e pertanto come tali rigraduate nella posizione ed adeguate nel trattamento economico corrisposto al dirigente direttore della struttura (remunerazione dell'aumentata complessità).

- Identificazione di unità operative (per lo più complesse) già esistenti presso una delle Aziende aderenti al progetto ed alle quali viene "trasferita" a titolo definitivo tutta l'attività da svolgere. Questa fattispecie, anche nota come "cessione ramo d'azienda", può essere adottata solo nel caso si tratti di attività chiaramente distinguibili nel perimetro di una organizzazione e dotate del carattere di "autonomia organizzativa". Il modello è stato, infatti, adottato nella creazione del

laboratorio unico metropolitano di patologia clinica, nella creazione del servizio di immunoematologia e trasfusionale unico metropolitano (AUSL BO, IOR e IRCCS AOUBO) e nella creazione del servizio di medicina nucleare (IRCCS AOUBO e AUSLBO). Trattasi, dunque, di un modello caratterizzato dalla definitiva cessione della titolarità dei servizi (fattispecie regolata dall'art. 31 del d. lgs. n. 165/2001 (passaggio di dipendenti per effetto di trasferimento di attività), con mutamento datoriale ed applicazione delle garanzie previste dalla normativa civilistica dell'art. 2112.

- Creazione di dipartimenti interaziendali (mediante sottoscrizione di specifico accordo tra le Aziende aderenti al progetto e Università di Bologna nel caso dei Dipartimenti ad Attività Integrata), quali unici contenitori organizzativi, che raccolgono unità operative/programmi afferenti alle diverse aziende che decidono di aderire al progetto, aggregate/i sulla base di specifici driver individuati (es. affinità disciplinare, complementarietà nell'offerta del servizio, momento di cura, etc.). Sebbene il dipartimento sia interaziendale viene comunque, sempre, identificata un'azienda capofila. Vale la pena specificare, tuttavia, che se un contenitore è interaziendale non in automatico tutte le strutture inserite nell'ambito del suddetto contenitore sono qualificate tali: resta ferma, dunque, la necessità di sottoscrivere specifici accordi per rendere interaziendale una struttura complessa o semplice (punti "a" e "b").
- Affitto di piattaforme logistiche (sale operatorie e degenze) ad altra Azienda: è il caso del programma week surgery Budrio o dell'ortopedia Bentivoglio che prevedono un affitto, da parte dell'AUSL Bologna, di sale operatorie e degenze (ivi compreso personale di supporto medico e assistenziale) all'IRCCS AOUBO per svolgimento di attività chirurgica di medio bassa complessità (modello Budrio) o allo IOR per svolgimento di attività ortopedica (presso ospedale di Bentivoglio), in particolar modo a favore dei cittadini del distretto della Pianura EST.

Nella realizzazione dei modelli sopra declinati i principi e le direttive che hanno guidato negli anni la realizzazione dei servizi a valenza interaziendale sono i seguenti:

- attenzione alla centralità del paziente;
- sviluppo percorsi di cura;
- forte sinergia e collaborazione tra le Direzioni delle Aziende di Area Metropolitana;
- logica di lavoro «bottom up» che parte dai professionisti;
- attenzione alla razionalizzazione delle risorse e ricerca del percorso più appropriato per il paziente;
- cultura del dato e dell'Evidence Based Medicine.

La realizzazione dei progetti interaziendali prevede i seguenti step:

- confronto e pianificazione tra le direzioni dell'area metropolitana dei possibili sviluppi a livello interaziendale;
- richiesta del parere del Magnifico Rettore, se l'UO è a direzione universitaria;
- formalizzazione di un gruppo di lavoro multi-disciplinare/professionale, con

l'individuazione di un team leader che coordina il gruppo e la definizione della scadenza dei lavori;

- presentazione progetto alle Direzioni committenti entro la scadenza prevista;
- approvazione del progetto da parte delle Direzioni e successiva presentazione in CTSS;
- definizione del modello giuridico da adottare e stesura della convenzione tra enti e dell'accordo con l'Università, nel caso in cui l'UO sia a direzione universitaria;
- informativa alle OO.SS. e al CUG;
- sottoscrizione convenzione tra Aziende aderenti;
- avvio fase sperimentale.

La struttura documentale che accompagna e fornisce garanzia rispetto agli obiettivi e ai risultati da conseguire è costituita dalla convenzione sottoscritta tra le aziende e dal progetto allegato alla stessa. All'interno di tali documenti è presente un'analisi dello stato dell'arte, la valutazione di eventuali criticità, la proposta di riorganizzazione ipotizzata, gli obiettivi, gli standard di prodotto, la regolazione degli scambi economici tra le aziende, la gestione del personale e le tempistiche previste di realizzazione.

Relativamente al monitoraggio sull'andamento dei servizi interaziendali vi sono diversi momenti di verifica:

- incontri di budget congiunti tra le aziende coinvolte per i servizi interaziendali con la realizzazione di schede di budget integrate;
- incontri periodici dei Controlli di Gestione per valutare l'andamento e i volumi di attività;
- revisione delle job description dei Direttori delle strutture a valenza interaziendale con inserimento degli obiettivi relativi alla realizzazione del progetto di integrazione in ambito interaziendale;
- verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti in relazione alla proroga dell'accordo.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Servizi Amministrativi	
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale	Delibera n. 284 del 23 agosto 2024 "Proroga dell'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni unificate dei servizi amministrativi, tecnici e professionali e delle relative convenzioni specifiche attuate tra Azienda USL di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda USL di Imola"
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale	Delibera n. 284 del 23 agosto 2024 "Proroga dell'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni unificate dei servizi amministrativi, tecnici e professionali e delle relative convenzioni specifiche attuate tra Azienda USL di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda USL di Imola"
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza	Delibera n. 284 del 23 agosto 2024 "Proroga dell'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni unificate dei servizi amministrativi, tecnici e professionali e delle relative convenzioni specifiche attuate tra Azienda USL di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda USL di Imola"
Servizio Acquisti Area Vasta	Delibera n. 53 del 15 febbraio 2024 "Recepimento convenzione attuativa per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV)"
Servizio Unico Metropolitano Economato	Delibera n. 284 del 23 agosto 2024 "Proroga dell'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni unificate dei servizi amministrativi, tecnici e professionali e delle relative convenzioni specifiche attuate tra Azienda USL di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda USL di Imola"
Data Protection Officer	Delibera n. 167 del 9 giugno 2021 "Approvazione dell'accordo per l'istituzione della funzione di "Responsabile della protezione dei dati - Data Protection Officer" in ambito metropolitano - Provvedimenti conseguenti.
Gestione del patrimonio	CESSATA
Progettazione impianti meccanici ed energy manager	CESSATA
Cessioni di ramo d'azienda	
Trasfusionale Unico Metropolitano	Delibera n. 253 del 31 agosto 2022 "Recepimento della convenzione per il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e per l'unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola. Rettifica di un allegato alla convenzione"
Laboratorio Unico Metropolitano	Delibera n. 391 del 25 agosto 2015 "Recepimento della convenzione con l'Azienda USL di Bologna per il trasferimento delle attività di diagnostica di laboratorio - provvedimenti conseguenti"
Medicina nucleare	Delibera n. 356 del 13 dicembre 2021 "Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di medicina nucleare e per l'unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola.", parzialmente modificata con Delibera n. 83 del 24 marzo 2022 "Presenza d'atto della deliberazione della giunta regionale n. 31/2022 concernente il trasferimento delle attività di medicina nucleare e per l'unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna ed IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola: rettifica di alcuni allegati alla convenzione"
Microbiologia unica metropolitana	
Unità operative cliniche a valenza interaziendale	
Pneumologia interventistica	Delibera n. 221 del 22 luglio 2021 "Rinnovo dell'accordo tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e l'AUSL di Bologna per la gestione integrata del servizio di pneumologia interventistica"
Dermatologia	Delibera n. 243 del 10 luglio 2024 "Recepimento dell'accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, Azienda USL di Bologna e Alma Mater Studiorum – Università di Bologna per la gestione unificata dell'attività Dermatologica in ambito ospedaliero metropolitano"

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Chirurgia vascolare	Delibera n. 5 del 7 gennaio 2025 "Proroga dell'Atto di Intesa con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna e dell'Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, Azienda USL di Bologna e Azienda USL di Imola per la gestione unificata delle attività di Chirurgia Vascolare"
Rete infettivologica	Delibera n. 175 del 5 giugno 2023 "Presenza d'atto e recepimento dell'accordo per lo sviluppo delle funzioni di malattie infettive in area metropolitana tra Università degli Studi di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, Azienda USL di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda USL di Imola"
Allestimenti citologici	Delibera n. 258 del 31 agosto 2022 "Rinnovo della convenzione tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola per la centralizzazione degli esami citologici ed immunocitochimici nell'ambito del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica (DIAP)"
Chirurgia senologica	Delibera 354 del 14 dicembre 2023 "Rinnovo dell'Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, Alma Mater Studiorum Università di Bologna e Azienda USL di Imola per la conduzione unificata delle funzioni di chirurgia senologica"
Neuromet	Delibera n. 6 del 7 gennaio 2025 "Recepimento dell'accordo per la gestione unificata dell'attività di Neurologia tra Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e Azienda USL di Bologna IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche"
Neurochirurgia pediatrica	Delibera n. 261 del 24 luglio 2024 "Rinnovo convenzione tra l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e l'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB per lo sviluppo e l'integrazione delle attività di Neurochirurgia Pediatrica"
Neuropsichiatria dell'età infantile	Delibera n. 7 del 7 gennaio 2025 "Recepimento dell'accordo per la gestione unificata dell'attività di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica tra Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna-IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche"
Neuroradiologia	Delibera n. 276 dell'8 agosto 2024 "Proroga dell'Accordo per la gestione unificata delle attività di Neuroradiologia tra l'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche e l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola"
Reumatologia	Delibera n. 96 del 31 marzo 2022 "Recepimento dell'accordo tra l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e l'Azienda USL di Bologna per la Gestione Unificata dell'attività di Reumatologia"
Chirurgia metabolica e dell'obesità	Deliberazione n. 395 del 27 novembre 2024 "Proroga dell'accordo tra l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e l'Azienda USL di Bologna per la gestione unificata delle attività di Chirurgia metabolica e dell'obesità"
Dipartimenti a valenza interaziendale	
Dipartimento farmaceutico interaziendale	Delibera n. 132 del 29 maggio 2020 "Recepimento dell'accordo tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna e conseguente istituzione del dipartimento farmaceutico interaziendale"
Dipartimento di emergenza interaziendale	Delibera n. 246 del 19 agosto 2021 "Recepimento dell'accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna IRCCS per l'istituzione del dipartimento emergenza interaziendale (DEI)"
Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP)	Delibera n. 92 del 18 marzo 2021 "Recepimento dell'atto di intesa tra Università di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna e AUSL di Imola per l'istituzione del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica" (diap)
Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI)	Delibera 227 del 20 luglio 2022 "Recepimento dell'Atto d'Intesa tra le Aziende Sanitarie dell'Area metropolitana (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli) e l'Università di Bologna per l'istituzione del DAI Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI)"

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

Con deliberazione N. 247 del 31/08/2021 sono stati istituiti due board di innovazione e sviluppo, in staff alla direzione strategica, di cui uno orientato alla gestione degli aspetti organizzativi ed uno alla gestione degli aspetti tecnici. Con deliberazione N. 41 del 10/02/2023, concernente la riorganizzazione dell'Area Amministrativa della Tecnostruttura della Direzione Aziendale, è stata definita l'unificazione dei due Board in uno unico denominato Board "*Progetti di innovazione e sviluppo*" ricomprendendo al suo interno lo sviluppo organizzativo, tecnologico e delle infrastrutture e istituendo una funzione specifica di referenza correlata allo sviluppo del patrimonio edilizio dell'IRCCS AOU.

Con la nuova riorganizzazione dell'anno 2023, il Board ha comunque mantenuto anche nel 2024 i compiti e le funzioni indicate in delibera N. 247 del 31/08/2021 intervenendo su specifiche progettualità ritenute strategiche dalla Direzione Aziendale, inerenti l'organizzazione e l'ambito tecnologico e delle infrastrutture.

In particolare, il board svolge le seguenti funzioni:

- definizione delle **tempistiche di realizzazione delle progettualità strategiche assegnate** e **monitoraggio** dello stato di avanzamento;
- **coordinamento di tutti i servizi di staff o afferenti ai DAI**, coinvolti nella realizzazione di una determinata progettualità;
- **rendicontazione periodica alla Direzione strategica** dello stato di avanzamento dei progetti;
- proposizione **di nuove idee progettuali** ed evidenza di eventuali criticità o elementi di miglioramento all'interno dell'organizzazione in una logica proattiva.

Composizione del board

Il board è costituito da due coordinatori con competenze complementari sull'ambito tecnico e organizzativo. Vengono coinvolti, in relazione ai progetti identificati, i diversi servizi che hanno competenze specifiche sulle diverse progettualità individuata.

Coordinatori

- *Ilaria Nonni* – Direttore UO Supporto alla Pianificazione Strategica, Sviluppo Organizzativo e formazione
- *Paride Lambertini* – Direttore UO Ingegneria Clinica

Progettualità assegnate ai board anno 2024: attività svolte

Si riportano di seguito le attività svolte, con riferimento alla progettualità assegnate nell'anno 2024, e le note relativamente all'ulteriore sviluppo della funzione nel caso in cui l'attività non sia conclusa.

Progetto	Attività svolte dal Board
Rifunzionalizzazione dell'area del pad. 25	1) Riorganizzazione spazi pad. 25-1° e 2° piano: verifica stato locali, smaltimento attrezzature e arredi non utilizzabili, rifunzionalizzazione locali al 2° piano e organizzazione dei primi corsi di simulazione a partire dal mese di luglio 2024 2) Avvio ristrutturazione spazi pad. 25 piano 1° (ex comparto operatorio CCH)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Progetto	Attività svolte dal Board	
	3) Stesura del regolamento di funzionamento del centro con individuazione delle figure di riferimento per la programmazione dell'attività. 4) Pubblicazione manifestazione di interesse per allestimento centro di simulazione 5) Predisposizione survey per la rilevazione dei dispositivi di simulazione presenti in azienda 6) Organizzazione evento per mappatura delle attività di simulazione presenti in azienda 7) Formalizzazione dell'accordo IRCCS-UNIBO per attività di training e innovazione chirurgica	
Rifunzionalizzazione dell'area ematologica-laboratori	1) Sopralluoghi per la valutazione degli spazi e dell'attività; 2) Smaltimento della camera bianca 3) Definizione dell'ipotesi progettuali per la rifunzionalizzazione dei laboratori con successiva verifica di compatibilità dei costi e dei tempi di realizzazione	
Sviluppo di un sistema di business intelligence e advanced data analysis.	1) Pubblicazione manifestazione di interesse e avvio del dialogo competitivo 2) Avvio della predisposizione del capitolato di gara	
Finanziamenti a funzione	Analisi delle funzioni e proposta di un nuovo modello di rilevazione delle attività ad alta complessità svolte all'interno dell'IRCCS	
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali: realizzazione di una cartella informatizzata per la gestione del paziente	1) Presentazione del modello di cartella clinica alla rete regionale MICI 2) Verifica di conformità dell'applicativo realizzato 3) Avvio del sistema demo con inserimento dei dati da parte dei clinici 4) Strutturazione di studi clinici per l'utilizzo sperimentale della cartella 5) Valutazione dell'inserimento del modello MICI nel prodotto di cartella clinica ambulatoriale	
Sviluppo di modelli innovativi di collaborazione con imprese ed enti pubblici	1) Coordinamento del gruppo di lavoro per lo sviluppo di modelli di collaborazione per attività di formazione e di ricerca 2) Redazione e adozione del regolamento di collaborazione con le aziende private 3) redazione dei modelli tipo di accordo di collaborazione 4) pubblicazione di 3 manifestazioni di interesse e avvio di contratti	ATTIVITÀ CONCLUSA: il board, come da regolamento, manterrà le funzioni di valutazione dell'esclusività della proposta, predisposizione delle manifestazioni di interesse, individuazione delle commissioni di valutazione. L'attività di gestione ordinaria è attribuita alla SS Coordinamento area giuridica della ricerca
Board lavori	1) Formalizzazione board lavori con nota prot. N. 4754 del 5/02/2024 2) Partecipazione agli incontri programmati (25 marzo 2024, 27 maggio 2024, 22 luglio 2024, 23 settembre 2024, 25 novembre 2024)	ATTIVITÀ CONCLUSA: l'attività è affidata alla UO Progettazione, sviluppo e investimenti
CAR-T	1) Partecipazione alle attività legate all'implementazione dei processi di produzione CAR-T: • Revamping pad. 13 • Progetti di produzione innovativi • Convenzione con altri enti di ricerca e assistenza	ATTIVITÀ CONCLUSA: l'attività è affidata alla UO Innovazione, sintesi evidenze e ricerca

3.2.2.2 Riconoscimento ad IRCCS

A seguito del riconoscimento e conferma a IRCCS, in Azienda sono proseguite le azioni finalizzate a riprogettare e rafforzare l'infrastruttura della ricerca, in particolare:

- la formalizzazione di nuovi accordi di collaborazione con altre aziende o enti di ricerca per la realizzazione di progetti di ricerca comuni;
- Il reclutamento di ulteriori 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", che ha portato, nel 2024, a vedere attivi 83 contratti "piramide" e all'indizione di un bando di stabilizzazione per n. 5 posizioni (piramide) per collaboratore professionale di ricerca sanitaria, a favore dei titolari dei requisiti di cui alla L. art. 3 – ter del D.L. 10/5/2023, n. 51 convertito con L. n. 97 del 3/7/2023;
- la prosecuzione del percorso di ridisegno dell'infrastruttura di supporto alla ricerca e dell'istituzione delle nuove Piattaforme di ricerca, come formalizzato con deliberazioni n. 81/2024 e n. 242/2024.

Sono stati inoltre progettati nuovi strumenti informatici utili a garantire monitoraggio dell'attività di ricerca e a supportare il ricercatore nella gestione e conduzione della stessa:

- sviluppo del nuovo applicativo informatico EnrollmentLog che consente di incrociare l'anagrafica dei pazienti coinvolti nell'ambito di sperimentazioni cliniche con i gestionali informatici delle prestazioni sanitarie, al fine di monitorare puntualmente tutte le prestazioni erogate al paziente dall'IRCCSAOUBO nel contesto del protocollo clinico;
- Cruscotto ORAI delle pubblicazioni scientifiche, che essendo "sincronizzato" con il progetto "censimento" delle pubblicazioni sul data base ReDCAP, che consente di agevolare il controllo delle pubblicazioni censite, sia da parte della Direzione Scientifica, ma anche da parte di tutte le UUOO, che possono consultare autonomamente il cruscotto ORAI.

Infrastruttura Ricerca

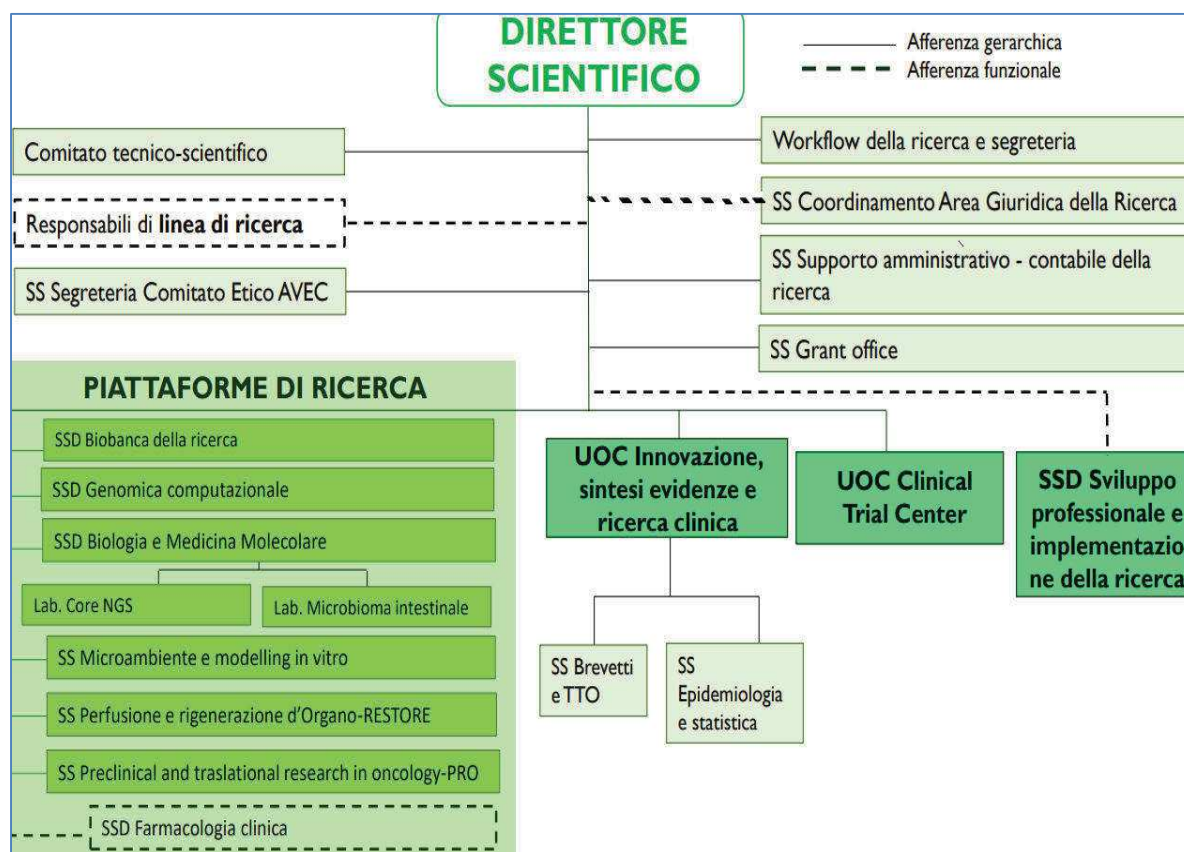
Per effettuare ricerca clinica e traslazionale ad alti livelli, coerentemente con gli obiettivi proposti, è stata ritenuta prioritaria l'istituzione di una solida infrastruttura tecnico-amministrativa, capace di offrire al singolo ricercatore la possibilità di sviluppare la sua ricerca in modo completo e competitivo.

In tale contesto ricordiamo le deliberazioni n. 81/2024 e n. 242/2024 che:

- hanno sancito la modifica della denominazione della UOC "Ricerca e Innovazione" in "Clinical Trial Center", l'istituzione in line al Direttore Scientifico di una ulteriore UOC denominata "Innovazione, Sintesi Evidenze e Ricerca Clinica", che comprende al suo interno due Strutture semplici di nuova istituzione "Brevetti e TTO" ed

- “Epidemiologia e statistica”, l’ istituzione in staff al Direttore Scientifico delle Strutture semplici “Grant Office” e “Segreteria del Comitato Etico AVEC” e il trasferimento della funzione di biblioteca scientifica e del relativo personale all’area “Workflow della Ricerca e segreteria”;
- in relazione alla SSD Biobanca della ricerca, hanno definito l’afferenza gerarchica alla Direzione Scientifica (non più al DAI medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino metaboliche) e attribuita la responsabilità ad interim al Direttore Scientifico; SSD Biologia e Medicina molecolare: vengono istituiti al suo interno il laboratorio “Lab core NGS” e laboratorio microbioma intestinale; SSD Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca: la struttura afferisce prevalentemente al Direttore Generale mantenendo comunque collaborazioni e funzioni correlate all’attività della Direzione Scientifica;
- hanno ridefinito il riassetto delle piattaforme di ricerca e la formalizzazione di nuove piattaforme tramite l’istituzione, all’interno della SSD Biologia e Medicina Molecolare, del laboratorio “Lab core NGS” e del “Laboratorio microbioma intestinale” e la costituzione delle piattaforme SS Microambiente e modelling in vitro, SS Perfusion e rigenerazione d’Organo-RESTORE e SS Preclinical and traslational research in oncology PRO.

A seguito della formalizzazione delle delibere sopra citate, nonché alla Deliberazione n. 312/2024 che trasferisce la SS Coordinamento Area Giuridica della Ricerca, inizialmente in staff al Direttore scientifico, all’interno della UOC “Affari generali e rapporti con l’università” con afferenza funzionale alla Direzione Scientifica, il riassetto di dell’Infrastruttura della ricerca è quello che segue



Accanto al potenziamento dell’infrastruttura della ricerca, come già anticipato

precedentemente, l'IRCCS ha proseguito l'adesione a reti di ricerca quali Clust-ER, Alleanza Contro il Cancro, Associazione Big Data, Life HubSciences e sta valutando la possibilità di candidarsi per l'adesione a nuove reti di ricerca anche operanti in nuove aree tematiche, al fine di valorizzare al massimo tutte le attività di ricerca dell'IRCCS. L'IRCCS, inoltre, a seguito della proposta del Ministero della Salute, è entrato nel 2023 nel consorzio CBIM che gestisce la piattaforma WorkFlow della Ricerca e la piattaforma Doc2Res per l'integrazione di tutte le fonti dati necessarie per il popolamento della piattaforma Workflow come richiesto dal Ministero della Salute e prosegue ancora il suo rapporto nei termini di cui sopra.

L'IRCCS continua anche la collaborazione, in qualità di aderente, con la Federazione GAAR, con finalità di ricerca scientifica; l'adesione a GAAR ha garantito l'accesso alla connettività a banda ultra larga della Rete GAAR, con l'obiettivo comune di contribuire in maniera significativa al progresso della Ricerca, grazie anche a servizi applicativi e di rete tecnologicamente avanzati sviluppati, in ambito nazionale e internazionale, nel contesto mondiale delle Reti della Ricerca. A questo proposito, è stata creata una pagina Intranet per condividere con tutti i ricercatori dell'IRCCS i numerosi servizi federati a cui è possibile accedere tramite identità digitale istituzionale.

Prosegue anche l'interazione con Biblioson e con l'European Association of health Information Libraries (EAHIL) e NILDE, tramite la partecipazione di una bibliotecaria scientifica dell'IRCCS nel Direttivo di EAHIL, come rappresentante per l'Italia, e nel Gruppo Comunicazione Biblioson, nonché nel CBN di Nilde.

Nell'ambito della collaborazione instaurata con l'Università di Bologna, sono proseguiti i lavori del Tavolo di Lavoro congiunto IRCCS AOU-BO e Università di Bologna cui partecipano la Direzione Generale, la Direzione Scientifica, la Direzione Strategica, l'UOC Affari generali e Rapporti con l'Università, il Prorettore alla Ricerca, il delegato del Magnifico Rettore ai rapporti con gli enti del SSN, il delegato del Magnifico Rettore ai rapporti di ricerca con IRCCS AOUBO, i DPO dei due Enti, i Servizi di Area medica (UNIBO) e ARIC. Il tavolo si riunisce mensilmente per discutere su tematiche di interesse comune sulla governance delle attività di ricerca. In particolare, nel 2024 è stato attuato con successo l'accordo quadro sulle attività di ricerca no-profit con finalità congiunte che prevedono trasferimento di fondi da un ente all'altro e le linee guida sulla partecipazione a bandi di finanziamento e sulla promozione e conduzione di studi clinici.

L'interazione alle attività di ricerca di comune interesse con l'Università di Bologna ha avuto significativo slancio anche grazie al coinvolgimento nelle attività di ricerca dell'IRCCS di nuovi ricercatori universitari, nell'ambito delle Piattaforme di Ricerca di nuova costituzione, tramite la definizione di nuovi allegati A3 all'Accordo Attuativo Locale, che hanno portato al coinvolgimento di n. 35 ricercatori universitari.

3.2.2.3 Attività di ricerca

Le attività di ricerca, riconducibili alle 7 linee (4 in area oncologica e 3 in area trapiantologica), definite di concerto con il Ministero della Salute, in coerenza alla Programmazione di Ricerca 2022-2024, sono proseguite e hanno condotto alla pubblicazione di numerosi lavori scientifici.

Nel 2024, infatti, i ricercatori IRCCS hanno effettuato quasi 2000 pubblicazioni

scientifiche, di cui 710 valide ai fini della rendicontazione ministeriale per la ricerca corrente, per un impact factor complessivo di 4188.80, normalizzato pari a 3502.26.

Ai fini della ricognizione delle attività di Ricerca Corrente 2024, sono stati rendicontati anche i progetti di Ricerca Corrente attivi al 31.12.2024, come di seguito specificato:

numero progetti RC nuovi attivati nel 2024							
linea 1	linea 2	linea 3	linea 4	linea 5	linea 6	linea 7	TOTALE
6	1	0	1	0	9	3	20

numero progetti RC rendicontati nel 2024 (attivati anche in anni precedenti)							
linea 1	linea 2	linea 3	linea 4	linea 5	linea 6	linea 7	TOTALE
18	13	13	23	17	25	15	124

A dicembre 2024 è stato pubblicato il Bando Ricerca Corrente 2025 aperto a tutti i ricercatori dell'IRCCS, allo scopo di assegnare quota parte del contributo di ricerca corrente 2025, a copertura dei costi per la realizzazione di nuovi progetti di ricerca corrente, da svolgersi nel triennio 2025-2027.

Nel corso dell'anno, inoltre, è stata inoltrata al Ministero della Salute una revisione delle sette linee di ricerca del nostro IRCCS (in particolare è stata aggiunta anche una ottava linea), proposta approvata dal Ministero della Salute e consolidata nella nuova programmazione triennale della ricerca degli IRCCS, valida per il triennio 2025-2027.

Le nuove linee di ricerca saranno alla base del piano strategico del Direttore Scientifico, in fase di formalizzazione, nel quale verrà dettagliata la programmazione strategica dell'attività di ricerca dell'IRCCS per il prossimo triennio.

Le nuove linee di ricerca dell'IRCCS risultano dunque così definite:

- **Linea di ricerca n.1:** Approcci traslazionali e clinici per la diagnosi precoce e la prevenzione delle complicanze nel trapianto d'organo solido e di cellule staminali emopoietiche.
- **Linea di ricerca n.2:** Ottimizzazione del ricorso al trapianto attraverso la prevenzione, diagnosi, terapia e l'analisi di fattori di rischio delle gravi insufficienze d'organo.
- **Linea di ricerca n.3:** Ricerca di strategie per il ricondizionamento e rigenerazione di cellule, tessuti ed organi e per l'ottimizzazione delle risorse donative.
- **Linea di ricerca n.4:** Sviluppo di approcci multidisciplinari e di tecnologie dirette alla personalizzazione delle strategie terapeutiche nei pazienti con insufficienza d'organo e trapianto.
- **Linea di ricerca n.5:** Ricerca di marcatori diagnostici, prognostici e predittivi mediante la caratterizzazione avanzata delle neoplasie solide ed ematologiche e del relativo microambiente, attraverso l'impiego di tecniche "omiche" e AI.
- **Linea di ricerca n.6:** Sviluppo di terapie avanzate e ad alta complessità su base molecolare e immunologica nei tumori solidi ed ematologici, incluso la conduzione di

trials clinici di fase 1/2.

- **Linea di ricerca n.7:** Sviluppo clinico di terapie per patologie neoplastiche solide ed ematologiche di rara osservazione e/o in pazienti ad alta complessità anche attraverso approcci multidisciplinari.
- **Linea di ricerca n.8:** CAR-T journey: dalla produzione di nuovi costrutti allo sviluppo di sistemi di predizione di outcome e complicità dopo l'infusione.

Nel corso del 2024, l'Azienda ha incentivato l'attività di sviluppo e conduzione della ricerca con particolare attenzione alle aree tematiche di riconoscimento e alle linee collegate, anche promuovendo la partecipazione, da parte dei ricercatori dell'IRCCS, a numerosi bandi di ricerca competitivi nazionali e internazionali (n. 38), sottomettendo a valutazione 135 progetti.

Sono stati attivati nuovi progetti, da bando competitivo, (n. 32), per un ammontare complessivo di finanziamento assegnato pari a € 10.417.903,98; sono in fase di avvio circa 20 nuovi progetti.

Nel corso del 2024, la maggior parte dei progetti finanziati nell'ambito del PNRR, bando MdS M6C2, hanno iniziato le attività. In particolare, IRCCS è coordinatore di 8 progetti finanziati dal Ministero della Salute su fondi PNRR e partecipante in altri 2, per un totale di 10 progetti PNRR che vedono IRCCS coinvolto.

Prosegue anche la partecipazione ad Alleanza Contro il Cancro (la rete nazionale degli IRCCS oncologici), a Clust-ER (l'iniziativa regionale per la messa in rete del sistema ricerca in ambito sanitario), a AlmaHealthDB, a Network Innovation Life Sciences Hub su tematiche rilevanti per il SSN e la creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico (TT).

3.2.2.4 Sviluppo processi di integrazione dei servizi di amministrazione, di supporto e logistici interaziendali

In merito alla **centralizzazione acquisti e logistica dei beni e al servizio di gestione integrata dei magazzini**, nel corso dell'anno 2023 sono state completate le attività di trasferimento dei beni sanitari e non sanitari dal Centro Logistico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna verso la sede esternalizzata.

Il gruppo di lavoro interaziendale Aziende USL e Ospedaliero - Universitaria di Bologna, ha continuato, per l'anno 2024, l'attività di presidio e verifica del rispetto degli adempimenti contrattuali facilitando le singole fasi di trasferimento dei beni da Centro Logistico a sede esternalizzata di Interporto e garantendo la messa a regime completa.

3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti

Il **piano investimenti finalizzato allo sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico** prevede la ristrutturazione o la demolizione con ricostruzione di diversi padiglioni con lo scopo di creare dei poli specialistici in cui svolgere funzioni assistenziali, di ricerca e didattica diffusa con l'ausilio di tecnologie

sanitarie innovative e ad alta valenza.

Taluni Padiglioni del Policlinico, nonostante gli interventi di ampliamento e ristrutturazione attuati negli anni, presentano ancora rilevanti criticità di carattere strutturale, con notevole obsolescenza e insufficiente flessibilità strutturale e organizzativa, che non consentono l'adattabilità richiesta dall'incalzante modificarsi delle tecnologie e delle esigenze in ambito sanitario, inadeguatezze strutturali e impiantistiche rispetto agli standard richiesti dal continuo adattamento dei riferimenti normativi e regolamentari, con criticità nell'accesso e nei percorsi, alla fruibilità del complesso ospedaliero, alle contiguità spaziali tra le varie funzioni, alle possibilità di parcheggio e all'alloggio dei parenti.

Le opere in programma e in realizzazione, per quanto possibile, sono improntate ai principi di ecosostenibilità e di flessibilità strutturale per l'adeguamento ai nuovi modelli organizzativi e devono, inoltre, garantire innovazione tecnologica attraverso la concentrazione delle tecnologie ad alto costo e l'utilizzo intensivo.

Il superamento delle carenze e delle inadeguatezze strutturali e impiantistiche dell'attuale Policlinico richiede un impegno sfidante sul piano organizzativo e operativo, prima ancora che economico e procedurale: in particolare, gli ulteriori investimenti programmati per lo sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico necessari per il completamento dei requisiti per l'accreditamento relativamente ai padiglioni esistenti e non ancora completamente ristrutturati, comportano un piano di investimenti a medio-lungo termine.

Con riferimento al patrimonio edilizio-tecnologico si elencano di seguito i lavori avviati o in corso di esecuzione nell'anno 2024:

- Riqualficazione del Polo Materno Infantile (padiglioni 4, 4N, 13 e 16) – I fase: l'intervento, in fase di cantiere, riguarda principalmente l'ampliamento e ristrutturazione del padiglione 4 (con destinazione funzionale di Ostetricia e Ginecologia) e la ristrutturazione edilizia del padiglione 13 (Pediatria).

Le risorse disponibili per la realizzazione dell'intervento sono pari a 41,8 mln di euro, a cui si aggiungono le risorse per l'adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid (DL 34/2020), illustrate nei paragrafi successivi. Nel corso del 2024 è stata completata l'edificazione del corpo 4N, in ampliamento del Padiglione 4. Tale nuovo edificio, energicamente performante, in classe A di efficienza e classificato n-ZEB (edificio ad energia quasi zero) per una superficie pari a 8.800 mq è destinato ad ospitare il Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico, il blocco parto e blocco operatorio, la nuova sede della PMA e le degenze ordinarie, intensive e semintensive della Neonatologia, ed è proseguito l'adeguamento funzionale, strutturale, architettonico e impiantistico del corpo 4C, che ospiterà ambulatori, l'alloggio mamme, un'area di degenza e altre funzioni di supporto. A dicembre 2024 sono state attivate le degenze di neonatologia al 3° piano, con completamento dei trasferimenti entro i primi mesi del 2025. Al 31/12/2024 l'ammontare complessivo dei lavori realizzati è pari circa al 72% dell'importo di contratto per un importo complessivo contabilizzato di 29,92 milioni, di cui 8,22 milioni di € realizzati nel 2024.

L'andamento dei lavori ha risentito prima delle difficoltà di reperimento di alcuni

materiali da costruzione, in aggiunta alla anomala e continua maggiorazione dei costi, e poi delle difficoltà nel reperimento di maestranze per l'esecuzione dei lavori, (in particolare per gli impianti): tale situazione ha comportato un allungamento dei tempi rispetto al cronoprogramma iniziale.

L'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione ha comportato la compensazione a favore dell'impresa di un importo riconoscibile ex articolo 26 del DL 50/2022 pari a 1,25 milioni di euro per i lavori eseguiti nel 2024.

- Adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid: sono conclusi i lavori per i Pronto Soccorso esistenti (generale, ostetrico- ginecologico e pediatrico). Si sono inoltre conclusi nel 2024 i lavori del Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile: l'intero finanziamento del piano di adeguamento dei Pronto Soccorso aziendali, che ammonta complessivamente a 5,9 milioni di euro, vede un avanzamento al 31 dicembre 2024 pari al 95% in quanto con la restante parte è stata rimodulata ed utilizzata per finanziare attrezzature.
- Riqualificazione delle degenze dell'ala A e B del padiglione 5: i lavori sono stati completati a maggio 2024 ed attivate tutte le degenze. L'importo del quadro economico è complessivamente pari a 16,3 mln di €, L'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione ha comportato la compensazione a favore dell'Impresa di un importo riconoscibile ex articolo 26 del DL 50/2022 pari a 0,9 milioni di euro per i lavori eseguiti nel 2024.
- Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori; l'importo di finanziamento dell'opera è pari a circa 9,7 milioni di € nell'ambito del PNC, cui si aggiungono ulteriori 1,7 milioni € per i quali è stato ottenuto l'accesso al fondo ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione dell'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, per un totale di 11,4 € di disponibilità economica. Per la realizzazione dell'opera si è aderito all'accordo quadro per servizi tecnici di ingegneria e architettura affidato da IntercentER ed all'accordo quadro affidato da Invitalia per la realizzazione dei lavori. Nel corso del 2024 sono stati avviati i lavori e demolito l'edificio esistente. Tuttavia il ritrovamento di reperti archeologici al di sotto delle fondazioni ha comportato un rallentamento dei lavori per consentire alla Sovrintendenza Beni artistici e Architettonici di Bologna di procedere con i necessari rilievi e accertamenti. Tale rallentamento non ha consentito di raggiungere nel 2024 la quota minima di avanzamento prevista in contratto pari al 15% dell'importo complessivo. Si precisa inoltre che l'impresa esecutrice non ha richiesto l'anticipazione di legge. Nel corso del 2024 sono stati contabilizzati complessivamente sul QE 0,11 milioni di euro.
- Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica; l'importo di finanziamento dell'opera è pari a 4,5 milioni di € nell'ambito del PNC, cui si aggiungono ulteriori 0,7 milioni di € circa per i quali è stato ottenuto l'accesso al fondo ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione dell'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, per un totale di 5,2 milioni di € di disponibilità economica. Nel

corso del 2024 i lavori sono preseguiti e sono stati contabilizzati complessivamente sul QE 1,15 milioni di euro.

Inoltre sono stati definti i seguenti interventi:

- Programma delle Opere Pubbliche e dei Beni Culturali danneggiati dagli eventi sismici: finanziamento di 4,9 milioni di € per lavori di ripristino strutturale presso il padiglione 3 di cui è stato acquisito il parere favorevole della Commissione congiunta in ordine all'esame preventivo dei progetti relativi agli edifici sottoposti alla tutela del D.Lgs. 42/2004;
- Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase (importo 28,0 mln di €), per il quale è stato approvato con Delibera n.95 del 21/03/2024 il Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) ed il DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12 marzo 2024;
- Riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale delle ali A e B del padiglione 5 - 2° stralcio - per il quale è stato approvato con Delibera n.97 del 21/03/2024 il Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) ed il DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12 marzo 2024;
- Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio - I° fase - per il quale è stato approvato con Delibera n.96 del 21/03/2024 il Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) ed il DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12 marzo 2024;
- Sistemi innovativi raccolta rifiuti isole ecologiche (importo complessivo pari a 2,1 mln di €), per il quale è stato approvato con Delibera n.326 del 9 ottobre 2024 il Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) e del DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I, finalizzato alla concessione del finanziamento statale di cui al Fondo art.1 comma 14 della L.160 del 27 dicembre 2020 – Programma PG5;
- Banca dei gameti (ex "Ampliamento banca del sangue cordonale" - importo pari a 0,7 mln di €): per il quale approvato con Determina n.177 del 19/02/2024 il Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) e del DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I, finalizzato alla concessione del finanziamento statale di cui al Fondo art.1 comma 14 della L.160 del 27 dicembre 2020 – Programma PG4. Con nota PG 48829 del 6 dicembre 2024 è stato comunicato dalla Regione Emilia

Romagna il parere positivo del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici del Minsitero della Salute n. 42 del 13/11/2024

Anche l'anno 2024 ha visto gli **investimenti in ambito informatico** finanziati in larga misura dai fondi PNRR per la digitalizzazione degli ospedali. E' quindi proseguito il piano di rinnovo dei sistemi informatici così come definito dal CIS (Contratto Istituzionale di Servizio) stipulato con Regione e Ministero della Salute e alla base del finanziamento PNRR.

Le attività derivanti da progettualità PNRR assorbiranno quasi totalmente le risorse del servizio ICT anche per tutto il 2025 sia per la rilevanza dei progetti che per il rispetto dei tempi dettati dal finanziamento stesso.

Gli ambiti interessati a queste progettualità non si limitano esclusivamente al rinnovo e al potenziamento dei software clinici ma una grande attenzione viene posta anche al tema, sempre più prioritario, della Cybersecurity e di tutte le misure tese ad aumentare la continuità operativa del sistema informativo ospedaliero nel suo complesso al fine di garantire il supporto all'attività clinica anche in caso di incidenti di varia natura che possano avere impatti sui sistemi stessi.

Fuori dagli ambiti PNRR gli investimenti del Servizio ICT sono stati orientati prevalentemente sull'acquisto di attrezzatura hardware per l'allestimento del nuovo padiglione 4N per circa € 130.000 e nell'acquisto del nuovo software per le richieste informatizzate per manutenzioni edili ed impiantistiche rivolte al Servizio Tecnico, per un importo pari a € 37.800. Il nuovo sistema è stato ordinato nel 2024 e sarà collaudato nel 2025.

Tali ambiti di azione avranno impatto non solamente sulla componente di investimento PNRR ma anche sulla spesa corrente dei prossimi anni.

Gli **investimenti in attrezzature, sanitarie e non** sono propedeutici all'ammodernamento sistematico del parco attrezzature/arredatraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori dei pazienti(D.Lgs.81/08).

Gli acquisti effettuati nel corso del 2024:

1. Acquisizione di arredi urgenti e imprescindibili. Si è provveduto 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 sono state integrate o implementate le dotazioni di alcune unità operative al fine di consentirne l'avvio nelle nuove sedi;
2. Sostituzioni attrezzature urgenti e imprescindibili a seguito di guasti e fuori uso;
3. sostituzione progressiva per obsolescenza dei letti di degenza per le medicinee chirurgie;
4. sostituzioni/adeguamenti urgenti di sistemi di laboratorio per obsolescenza ofrequentiguasti;
5. acquisto attrezzature per sala operatoria;

6. acquisto sistemi diagnostici radiologici ed ecotomografici;
7. acquisto attrezzature per radioterapia/oncologia;
8. acquisto sistemi di ventilazione paziente;
9. acquisto beni economici urgenti e imprescindibili per sostituzione beni obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per operatori e utenti.

Nel corso del 2024 si sono conclusi quasi interamente gli ordini inquadrati nell'ambito dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 della Legge 67/1988 – V fase 1° e 2° stralcio con DGR n. 1811 del 28 ottobre 2019 e con delibera dell'Assemblea legislativa n. 230 del 20 novembre 2019:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC30	Sostituzione/ ammodernamento tecnologie biomedicali–Aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	€4.100.000

Mentre si è proceduto al completamento delle aggiudicazioni di forniture nell'ambito del medesimo Accordo di Programma:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile–Area Ostetrico-Ginecologica e Neonatale	€6.000.000
APC29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile–Area Pediatrica	€3.100.000

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) si rappresentano di seguito gli interventi relativi.

Titolo Intervento	CUP	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	366.277,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.295.480,47	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

<i>Titolo Intervento</i>	<i>CUP</i>	<i>FINANZIAMENTO COMPLESSIVO</i>	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	618.738,00	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	662.414,00	
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	22.323,00	
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	22.323,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024

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) si rappresentano di seguito gli interventi relativi. Tutte le procedure di gara si sono concluse entro l'anno 2024, sono stati stipulati i contratti e sono in corso le installazioni.

<i>Titolo Intervento</i>	<i>CUP</i>	<i>FINANZIAMENTO COMPLESSIVO</i>
Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata"	I83C22000640005	4.034.338,00

Gli **investimenti in arredi, sanitari e non** sono propedeutici all'ammodernamento sistematico del parco arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di arredi esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (D.Lgs. 81/08).

Gli acquisti effettuati nel corso del 2024:

1. Si è provveduto 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 sono state integrate o implementate le dotazioni di alcune unità operative al fine di consentirne l'avvio nelle nuove sedi;
2. acquisto arredi per le sale operatorie del nuovo Padiglione 4N;
3. acquisto arredi sanitari e non per l'allestimento del Nuovo Polo Materno Infantile.

Gli acquisti di arredi e attrezzature economali effettuati nel corso del 2024 sono riportati nelle tabelle sotto riportate.

CUP F34E24000030002 (DL81/08)	Euro iva inclusa
sistemi di trasferimento "rollboard"	€ 15.079,20
pedane di trasferimento pazienti parzialmente non collaboranti	€ 13.800,41
sgabelli ergonomici per sale operatorie e ambulatori endoscopici	€ 3.072,57
carrozzine	€ 5.133,76
barelle ad altezza variabile per camera mortuaria	€ 10.065,00
Carrelli regolabili in altezza per medicina nucleare	€ 3.129,30
carrelli aspirati per anatomia patologica	€ 18.305,61
scale a castello di sicurezza	€ 5.215,50
carrello bilancia	€ 1.447,55
mini lift	€ 28.896,62
Carrello per cartelle cliniche	€ 3.848,62
carrello sollevatore idraulico	€ 24.705,00
Totale	€ 132.699,14

3.2.2.6 Valorizzazione del capitale umano

Integrazione ricerca e formazione

La consolidata organizzazione strutturata nell'anno 2023 ha avuto un grandissimo impatto sulla programmazione, sulla progettazione e sulla rendicontazione dell'offerta formativa della Direzione Scientifica nell'anno 2024. L'attività di coordinamento svolta dalla Direzione, con il supporto dell'animatore di formazione e di una figura specifica funzionalmente legata alla SS Formazione, ha favorito l'efficientamento dell'offerta formativa sul tema della ricerca scientifica.

La programmazione 2024 ha perseguito l'orientamento precedente volto a promuovere la formazione dei professionisti anche nell'ambito della ricerca, allo scopo di creare un contesto di riferimento capace di favorire e ad agevolare la conduzione di nuove progettualità di ricerca e degli studi clinici correlati. Nel corso dell'anno, dunque, è stata prevista la formazione annuale obbligatoria degli operatori di UUOO di Fase I e dei membri del CTQT con sessioni di approfondimento sul ruolo del farmacologo, etica della ricerca, e gestione IMP e Procedure di riferimento IOSFARM01 e PSFARM50.

Target chiave all'interno del flusso di lavoro della ricerca sono gli study coordinator e i data manager, a cui in corso d'anno sono stati proposti un percorso formativo specifico sui capitoli delle GCP (Starter Pack per Study coordinator) e un evento sulle procedure all'interno dell'IRCCS AOUBO per l'attivazione delle Sperimentazioni secondo EU-CTR (Reg. 536/2014).

Per quanto riguarda i bandi competitivi europei, la formazione è stata rivolta ai ricercatori IRCCS allo scopo di fornire nozioni e competenze utili alla progettazione, nell'ottica di creare un contesto sempre maggiormente favorevole alla conduzione di progetti di ricerca e studi clinici.

Sul versante qualità e visibilità della produzione scientifica, è stato svolto un incontro sulla scrittura delle revisioni sistematiche.

Sono state organizzate anche 5 edizioni del corso base e 3 del corso avanzato sulla piattaforma REDCap per le eCRF degli studi clinici di cui l'IRCCS è promotore.

A novembre 2024 è stata realizzata la seconda edizione del "Retreat della ricerca", un evento strategico per l'attività di ricerca pensato con lo scopo di condividere le conoscenze e i risultati delle attività di ricerca interne all'IRCCS, di stringere collaborazioni tra i vari gruppi che operano all'interno dell'Istituto e di dare spazio e riconoscimenti ai ricercatori più giovani.

Questo format, a cadenza annuale, prevede due letture magistrali di ricercatori italiani o internazionali di alto profilo su temi innovativi riguardanti le aree tematiche dell'IRCCS, le presentazioni delle attività di ricerca dei ricercatori under 40, le presentazioni dei migliori lavori dei ricercatori senior e una tavola rotonda che cerca di trattare temi trasversali che riguardano la ricerca in tutti i suoi aspetti.

Infine, nel corso del 2024 è stata inaugurata la programmazione di seminari di divulgazione scientifica, eventi a cadenza mensile che rispondono agli obiettivi del piano strategico, e che prevedono la partecipazione di docenti nazionali o internazionali invitati a presentare i dati della loro attività di ricerca. Gli eventi seminariali sono realizzati allo scopo di diffondere le conoscenze più avanzate, favorire un confronto tra i membri della comunità scientifica dell'IRCCS e stabilire nuove possibilità di collaborazione per sviluppare all'interno dell'IRCCS nuove linee di ricerca.

Razionalizzazione offerta ECM

Nel corso dell'anno 2024 è stata confermato l'utilizzo delle piattaforme indicate a livello regionale E-Ilaber e Self-PA; su quest'ultima si è registrato un costante ampliamento in corso d'anno dell'offerta formativa e conseguentemente delle partecipazioni degli operatori, favorite dalla gratuità dell'offerta e la facilità del percorso di iscrizione ai singoli eventi. L'offerta formativa è stata certamente ampliata dalle progettualità formative legate al PNRR, registrato ulteriore impatto nell'utilizzo della piattaforma.

Anche nel 2024 è stato costruito un ulteriore PAF di area vasta AVEC che prevedesse la programmazione e realizzazione congiunta di alcuni eventi formativi comuni alle Aziende o, laddove i temi trattati coinvolgessero solo una parte delle Aziende di tale contesto, a livello di area metropolitana.

Esperienze formative innovative

Grande importanza è stata data nell'anno 2024 allo sviluppo di nuove metodologie di formazione che migliorino e rendano più rapida la curva di apprendimento, creando altresì standard di riferimento misurabili al fine di certificare specifiche competenze rivolte agli operatori sanitari sia nella formazione di base che nella formazione avanzata.

Gli ultimi anni sono stati contraddistinti da una progressiva ricerca di nuove metodologie formative in grado di migliorare e accelerare l'acquisizione delle competenze,

mutuandoli direttamente da contesti dove già da tempo si lavorava sull'apprendimento delle abilità tecniche e non tecniche in ambienti "protetti" e finalizzati ad azzerare il rischio, sia per gli operatori che per le altre persone coinvolte. L'anno 2024 ha visto gettare le basi per la costruzione di eventi formativi legati alla simulazione che vedranno ulteriore sviluppo a partire dall'anno 2025 grazie al nuovo centro di training e simulazione di IRCCS AOU BO, che si pone l'obiettivo di privilegiare, compatibilmente con le specifiche esigenze dei proponenti, una tipologia di formazione integrata multiprofessionale e multidisciplinare volta a sviluppare il lavoro di squadra e la collaborazione interprofessionale, essenziali nella pratica clinica e nel miglioramento degli esiti di cura per i pazienti

In virtù dell'importanza strategica che questa tipologia formativa riveste, è stato deciso di introdurre, nel Piano annuale della formazione dall'anno 2025 un allegato specifico dedicato all'attività del centro di simulazione.

Grande sviluppo è stato registrato, in continuità con gli anni precedenti, anche nell'utilizzo della formazione a distanza (FAD) sincrona e asincrona, ormai modalità ordinaria di erogare formazione, al pari della tradizionale formazione residenziale. Grande rilevanza ha assunto poi la stessa formazione all'interno della costruzione di progettualità blended che integrino questa modalità formativa ad altre già ben strutturate all'interno di IRCCS AOU BO.

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

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

In particolare nel 2024 è stato consolidato il sistema di valorizzazione del personale secondo il modello condiviso con l'OIV-SSR, in applicazione delle Linee guida n.1/2022 "sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie" e nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e dalla normativa di riferimento.

In linea con gli obiettivi di programmazione regionale e in coerenza con le indicazioni e le tempistiche dell'OIV-SSR, sono state realizzate le seguenti attività:

- attuazione di quanto previsto dal *"Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione"*, per garantire sistematicità e correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze in coerenza con i contenuti strategici indicati nel PIAO 2023-2025 e con le indicazioni dell'OIV-SSR;
- pieno ed esclusivo utilizzo del modulo "Valutazione2.0" riferito alla valutazione annuale di tutti i professionisti presenti in azienda promuovendo la cultura del dialogo attraverso il colloquio
- è stato configurato del nuovo modulo su "Valutazione 2.0" di GRU per la

valutazione di fine incarico (pluriennale) del personale della dirigenza sanitaria e PTA gestionale e professionale e del comparto;

- partecipazione al tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale.

Sul versante della valutazione della performance individuale annuale del personale della dirigenza, nel 2024 è stata data applicazione al nuovo regolamento della dirigenza PTA che introduce nuove modalità di incentivazione e valorizzazione in analogia ai meccanismi incentivanti della dirigenza sanitaria, accompagnati da indicatori e modalità di misurazione utili a leggere la performance individuale.

Per quanto concerne le politiche di lo sviluppo professionale e valorizzazione dei percorsi di carriera del personale, l'Azienda ha adottato politiche di articolazione delle responsabilità e ridisegno dei processi finalizzati prioritariamente all'ottimizzazione delle attività e allo sviluppo delle competenze investendo sulle tematiche relative alla valorizzazione del capitale umano. In relazione all'applicazione dei CCNL vigenti e in coerenza con i nuovi assetti dell'IRCCS, si continua a portare avanti il processo di conferimento di nuovi incarichi professionali e gestionali, sia della dirigenza area sanitaria e area PTA, mediante la stesura di job description che prevedono l'inserimento di obiettivi chiari e misurabili 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

Al fine di omogeneizzare gli strumenti, si è proceduto alla revisione congiunta dei contenuti delle job description per il conferimento degli incarichi della dirigenza e del comparto con la stesura delle nuove schede di valutazione di fine incarico, in coerenza con le linee guida dell'OIV-SSR e il Piano di Sviluppo, allineate ai contenuti e agli item previsti nelle job e nelle schede di valutazione annuale del personale.

Si è proceduto, in riferimento al nuovo sistema degli incarichi del comparto, ad implementare le procedure per il conferimento di incarichi al personale delle aree dei operatori e degli assistenti.

Contestualmente a tali attività, per consolidare il processo di valutazione annuale di tutto il personale, si è svolta durante tutto l'anno la formazione sul sistema di valutazione annuale rivolta a tutto il personale (prevista in modalità FAD, unica per tutta l'area metropolitana), disponibile nel portale del dipendente WHR. Nel corso del 2024 la FAD, congiuntamente con tutte le aziende dell'area metropolitana, è stata revisionata e ulteriormente aggiornata inserendo un modulo dedicato all'approfondimento della valutazione di fine incarico: la nuova versione è disponibile a partire dal 1° gennaio 2025.

3.2.3 Obiettivi di programmazione del sistema sanitario regionale

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

3.2.3.1 Piano Regionale della prevenzione e Legge Regionale 19/2018

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

Il PRP è articolato nei 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi Liberi introdotti a livello regionale. 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.

In particolare:

- in riferimento al PP07 "Prevenzione In Edilizia e Agricoltura": sono sviluppati in azienda Piani/relazioni di Prevenzione per aspergilloso nosocomiale connessi allo sviluppo del Piano Direttore e campionamenti ambientali;
- in riferimento al PL18 "Eco-Health Salute Alimenti, Animali, Ambiente": sono prodotti Piani Qualità di Monitoraggio delle matrici ambientali (aria, acqua, superfici, alimenti) in funzione della normativa e della valutazione del rischio connesso per il 2023/2024 a cantiere di ristrutturazione della Cucina; unitamente sono stati potenziati i protocolli di disinfestazione e derattizzazione;
- in riferimento al PP09 "Ambiente, Clima e Salute" azione "Potenziamento delle azioni di prevenzione in materia di acque destinate al consumo umano": è stato sviluppato un PQ potabilità in riferimento al Decreto legislativo 23 febbraio 2023, e in riferimento alla "Promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-

compatibilità" promozione della raccolta differenziata del rifiuto urbano, attraverso iniziative che sperimentalmente coinvolgeranno anche aree assistenziali circoscritte;

- adesione a RENTRi (Registro Nazionale Tracciabilità Rifiuti);
- in riferimento al PL17 è stata realizzata l'informatizzazione delle notifiche di malattia infettiva in adeguamento agli obblighi e agli aggiornamenti derivanti dal Decreto ministeriale del 7 marzo 2022 (PREMAL).

In riferimento al PP10 "Misure per il contrasto dell'antimicrobico resistenza", nel 2022 l'Azienda ha partecipato al PPS (studio di prevalenza europeo). In particolare:

- sviluppo e mantenimento della sorveglianza degli Enterobatteri Resistenti ai Carbapenemi (CRE) nelle strutture sanitarie → pubblicazione di dati annuali su prevalenza e incidenza CPE e condivisione degli stessi nel Nucleo Strategico
- produzione di un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza nei Comitati per il Controllo delle ICA → condiviso anche con UUOO

Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA):

- proseguono i lavori del Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici → Istituzione a mezzo di delibera del Nucleo Strategico e Nucleo ICA e ATC (applicazione DGR 318 del 2013);
- prosegue il monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani;
- introduzione del sistema MappER: nel 2024 sono state avviate le rilevazioni con superamento dell'obiettivo regionale;
- introduzione di ALERT Microbiologico in Cartella Clinica Elettronica e avvio dei lavori per sviluppo di una reportistica;
- nel 2024 è stato avviato un cruscotto di monitoraggio dell'adesione alla compilazione della scheda SichER con predisposizione alla compilazione in Cartella Clinica Elettronica e futura introduzione al reminder dell'obbligo a chiusura della cartella clinica a partire da gennaio 2025.

3.2.3.2 Epidemiologia e sistemi informativi

La gestione dei flussi informativi e l'alimentazione con i dati relativi alle infezioni ospedaliere anche per il 2024 è stata orientata al controllo della trasmissione di malattie infettive in stretta collaborazione con la Medicina del Lavoro, le Malattie Infettive, la Microbiologia e il Dipartimento di Sanità pubblica (DSP) e la Pediatria di Comunità dell'Ausl di Bologna. Al fine di garantire la tracciabilità di tutti i casi di infezione, sospetti o accertati, vengono aggiornate annualmente le indicazioni da fornire alle unità operative, in considerazione del setting assistenziale specifico.

Anche a seguito dell'emergenza COVID-19, continua l'utilizzo dei cruscotti direzionali

dinamici ad accesso controllato per il monitoraggio dei referti dei tamponi sui pazienti. L'attività di notifica COVID informatizzata per prima, ha condotto ad un aggiornamento complessivo del sistema di notifica includendo tutte le malattie soggette ad obbligo di notifica ai sensi del DM 15.12.1990 e facilitandone le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) dell'Azienda USL.

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

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

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

La gestione dei flussi informativi, orientata al controllo della trasmissione delle malattie infettive, in stretta collaborazione con la Medicina del lavoro, le Malattie infettive, la Microbiologia, nonché con il Dipartimento di Sanità Pubblica e la Pediatria di Comunità dell'AUSL di Bologna, continua ad essere alimentata. Nel 2023-2024 sono state gestite le seguenti notifiche di malattia infettiva:

Tipologia di notifica	2023	2024
TBC	137	132
Meningite di diversa etiologia	2	10
Influenza	58	163
Ectoparassitosi	453	809
Arbovirosi	19	87
Totale notifiche COVID	2.737	1005
Totale complessivo notifiche	5.178	5802
Totale complessivo notifiche escluso COVID	2441	4797

Fonte: SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione

3.2.3.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

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

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

- Assolvimento dei debiti informativi
- Partecipazione alle iniziative formative

Nel 2024 è stato istituito il Gruppo Alimenti, con la partecipazione di Igiene e dei referenti della Cucina Aziendale e Centri Pasto.

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

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

Unitamente vengono redatti i Piani Qualità per il contrasto agli infestanti, tra cui, in accordo con il Piano Regionale Arboviroosi del 2024, il Piano di Contrasto allo sviluppo delle zanzare e artropodi; nel monitoraggio dei casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika-Toscana virus, West Nile virus l'Azienda è coinvolta per il tramite del Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), dove vengono inviati, per analisi, i campioni di tutta la Regione.

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1031 - N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika testati presso il CRREM	100%	100%	100%

Fonte dati: CRREM

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

La sorveglianza e il controllo delle malattie infettive vengono presieduti dal Nucleo strategico e i due Nuclei operativi per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e del buon uso della terapia antibiotica. A seguito dell'aggiornamento delle "Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici" (DGR 102/22) viene formalizzata l'istituzione dei Nuclei strategici ed operativi aziendali, definendone i partecipanti e il mandato.

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

In ottemperanza della DGR n. 1961/2019 «**Modalità organizzative per l'offerta delle misure di prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) nella Regione Emilia-Romagna**», l'Azienda ha assunto ruolo di capofila nella definizione e nella progettazione di un modello organizzativo di area metropolitana (Bologna-Imola) per lo screening e la presa in carico

dei pazienti con infezioni sessualmente trasmesse. A dicembre 2021 è stato formalizzato il progetto condiviso, che è stato operativamente implementato nel 2022 e 2023 attraverso l'attivazione di sottogruppi di lavoro.

In ottemperanza a quanto richiesto dall'applicazione del DM 19 dicembre 2022 è stato trasmesso il Piano annuale per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). In ottemperanza alle Linee Guida Regionali è stato aggiornato il Documento di Valutazione del Rischio Legionellosi per il 2024, ed è prevista per il 2025 la nomina del Gruppo Multidisciplinare.

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

Prosegue il programma di **controllo dello stato vaccinale degli operatori sanitari** nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera Regionale 351/2018 sia in occasione della visita medica preventiva sia in occasione delle visite mediche di sorveglianza sanitaria periodica.

Prosegue altresì 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».

Prosegue lo **screening sierologico** del personale sanitario, secondo l'indicazione della DGR 351/2018 per quanto attiene le principali malattie aero trasmissibili, e l'epatite B, allo scopo di mantenere l'obiettivo fissato di una copertura superiore al 95% dei dipendenti del ruolo sanitario.

Nel corso del 2024 è proseguito in modo sistematico lo screening tubercolare mediante test Quantiferon Tb Plus, per tutti i nuovi assunti, lavoratori dipendenti ed equiparati ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i.

Come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro perseguito nel PRP 2021-2025, attualmente vigente, viene garantita l'attività di promozione ed offerta attiva delle vaccinazioni ai dipendenti di IRCCS AOUBO sulla base delle raccomandazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e del Piano Regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025. In questo senso abbiamo partecipato alla stesura del documento "Raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025. Piano regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione vaccinale 2022-2025 Regione Emilia-Romagna Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare". Nel corso del 2024 è stato attivato il programma per la sensibilizzazione ed offerta attiva della vaccinazione anti pertosse (dTpa) nei confronti degli operatori del Dipartimento Materno-Infantile. Il programma di offerta attiva proseguirà nel corso del 2025.

L'offerta vaccinale per profilo di esposizione e di salute specifico è verificata periodicamente nell'ambito del programma di sorveglianza sanitaria e prosegue sulla base del documento "IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi: Piano di offerta vaccinale per i propri lavoratori e per quelli ad essi equiparati ai

sensi dell'art. 2 D.Lgs 81/2008 e s.m.i." trasmesso alla Regione Emilia-Romagna.

Nel corso del 2024 è stata svolta la campagna vaccinale antinfluenzale annuale sulla base delle indicazioni del Ministero della salute e della Regione Emilia-Romagna, attuando modalità maggiormente coinvolgenti gli operatori sanitari al fine di recuperare i livelli di adesione alla vaccinazione antinfluenzale degli anni passati, ridottisi nella campagna 2023-2024.

Prosegue sulla base dell'andamento epidemiologico l'attività di controllo e prevenzione per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 sulla base delle indicazioni del Ministero della Salute (Circolari n. 25613 del 11/08/2023 "Aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2", n. 25782 del 14/08/2023 "Indicazioni preliminari per la campagna di vaccinazione autunnale e invernale anti COVID-19", n. 27648 del 08/09/2023 "Indicazioni per l'effettuazione dei test diagnostici per SARS-CoV-2 per l'accesso e il ricovero nelle strutture sanitarie, residenziali sanitarie e socio-sanitarie", n.39123 del 15/12/2023 "Indicazioni per l'effettuazione dei test diagnostici per SARS-CoV-2 per l'accesso e il ricovero nelle strutture sanitarie").

Prosegue in modo la regolare attività di sorveglianza sanitaria per il personale dipendente e ad esso equiparato e del personale universitario e ad esso equiparato che lavora presso IRCCS AOUBO, nell'ambito della nuova suddivisione delle attività tra UOC Medicina del Lavoro e SSD Sorveglianza sanitaria.

Prosegue l'attività di supporto all'operatore con **disagio psicologico** come da scheda progetto a valenza regionale finanziato con risorse ex dgr 2181/2023 "Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro, con particolare riferimento alla definizione da parte dei medici competenti di un percorso di assistenza psicologico specifico per operatori sanitari in relazione ad un disagio lavorativo all'interno delle Aziende Sanitarie". Tale programma risulta in linea con le indicazioni fornite dal documento "Linee di indirizzo Interventi a sostegno del benessere psicologico in ambito lavorativo nelle Aziende sanitarie. Un approccio multidisciplinare" (Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica - Settore Assistenza Territoriale Febbraio 2025).

Nel corso del 2024 è stato attivato una prima parte del **programma di intervento per la promozione della salute psicofisica** degli operatori dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, che prevede tre specifiche aree di intervento: Invecchiamento della popolazione lavorativa; Benessere organizzativo e psicologico; Fattori di rischio cardiovascolare; Offerta vaccinale. Il programma nel corso del 2025 sarà implementato con interventi nel campo della disuasione al fumo di sigaretta, della promozione di corretti stili di vita per l'attività fisica e le abitudini alimentari e nell'ambito della prevenzione dei melanomi.

L'Azienda inoltre partecipa alle commissioni di selezione delle gare regionali per l'approvvigionamento dei DPI. Si analizzano le tipologie di scorte dei DPI al fine di razionalizzare l'utilizzo nei tempi di validità degli stessi.

Nell'ambito del SPP prosegue l'attività di valutazione dei rischi in tutto il Policlinico

(incendio, azoto, stress lavoro correlato, aggressioni, movimentazione). Nell'anno 2024 è stato implementata la formazione di una rete aziendale di ergocoach (infermieri e operatori di supporto) che coinvolge dodici reparti con la finalità di ottimizzare le scelte di ausili attrezzature, arredi e layout degli ambienti di lavoro. Con tali finalità vengono adeguati i reparti oggetto di ristrutturazione o di nuova edificazione.

Si prosegue l'attività di valutazione dei rischi interferenti (es. servizi pulizie, smaltimento rifiuti, appalto trasporti interni per esternalizzazione logistico, manutenzioni ecc.) ai sensi del D.lgs. 81/08.

Nell'ambito dell'area rischi fisici, tramite le risorse assegnate e la collaborazione con gli esperti di radioprotezione, si è provveduto alla valutazione del rischio Radon, alla prosecuzione di tavoli di coordinamento, alla verifica degli attestati di formazione ai sensi del D. Lgs. 101/20, alla valutazione del rischio laser e relativa formazione, alla formazione in tema di campi elettromagnetici.

Continua l'attività del tavolo multidisciplinare (OLTRE) che ha la funzione di promuovere la valutazione del rischio SLC e Aggressioni e gestire gli aspetti formativi e di intervento in maniera trasversale all'interno dell'azienda.

In ambito **formazione sulla sicurezza** (assegnata al SPP dal 2022) prosegue la somministrazione del corso sui rischi specifici in sanità 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 corso sul rischio radiologico (corso regionale), corso sui chemioterapici in metodologia di formazione asincrona e sulla movimentazione in sicurezza (ausiliata) dei pazienti in diverse forme formazione in aula degli ergo coach, asincrona e addestramento sul campo; continuano i corsi specifici per dirigenti e preposti, corsi antincendio livello 3, formaldeide, corso ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 81/08 (PAF 2024).

Nell'anno prosegue la **raccolta, valutazione, sopralluoghi per tutte le segnalazioni pervenute e prevenzione delle aggressioni subite dal personale sanitario** attraverso la piattaforma regionale Segnal-ER.

È stato predisposto il documento regionale (MC e Psicologi) sul percorso di presa in carico del lavoratore con disagio.

È stato inoltre attivato "Ti ascolto" sportello psicologico per riconoscimento, prevenzione e superamento della violenza in tutte le sue forme presente sulla intranet aziendale e fruibile dai lavoratori/lavoratrici.

Indicatore	Dati 2023	Target atteso 2024	Dati 2024
IND01714 Copertura vaccinale operatori sanitari	37,68%	≥40%	39%
DES00018 - Utilizzo dell'applicativo cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	100%	100%	100%
Screening tubercolosi a tutti i nuovi assunti	100%	100%	100%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Dati 2023	Target atteso 2024	Dati 2024
IND1040 - Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018, in tutti i nuovi assunti	100%	100%	100%
DES0019 - Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	100%	≥90%	95%

Fonte dati: SSD Sorveglianza sanitaria

Si riportano a seguire i dati di attività presentati in occasione del riesame della Direzione del dipartimento

Budget 2024 OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI PER CRITICITA' RILEVATE

Sviluppo nuovo modello organizzativo in collaborazione con SSD Sorveglianza Sanitaria

Di seguito i volumi di attività svolte con le risorse funzionalmente ripartite UOC/SSD nel corso del 2024 in ottemperanza all'obiettivo di Budget sopra richiamato

UOC Medicina del lavoro Violante		SSD Sorveglianza sanitaria Lodi	
Visite di sorveglianza Applicativo RER (Arianna)		Visite di sorveglianza Applicativo RER (Arianna)	
• Personale attribuito a UOC	2562	• Personale attribuito a SSD	3783
• Personale attribuito a SSD (I sem)	52	• Personale attribuito a UOC (I sem)	172
Visite di sorveglianza Cartella cartacea (UOC)	123	Totale attività	3955
Rilascio nullaosta	36	Indagini per malattie infettive	102
Totale attività	2773	Rilascio nullaosta	94
Visite Amb div Medicina del Lavoro SSN	22	Sopralluoghi	23
Visite AMB Centro RER ISC/SFC	92	Vaccinazioni	3097
Vaccinazioni	2637	Test Quanti FERON	1037
Test Quanti FERON	1478	Indagini per malattie infettive	102
Amb div Medicina del Lavoro SSN	22	Rilascio nullaosta	94
AMB Centro RER ISC/SFC	92	Sopralluoghi	23

Vaccinazioni COVID-19 970

Flu 2137 di cui 1921 OS " Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari" del 39%

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

Il PNRR garantisce i fondi necessari per sostenere una formazione diffusa tra il personale sanitario dipendente di IRCCS AOU (comprendendo anche gli Operatori Socio-Sanitari, direttamente coinvolti nell'assistenza al paziente) con un target da raggiungere entro il 30 giugno 2026 di almeno il 50% del personale in organico formato sul tema con 14 ore di didattica specifica (indicativamente 2400 professionisti).

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

1. la prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza – 3 ore
2. la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza – 3 ore
3. Antimicrobial Stewardship – 8 ore

4. sinergie e integrazione tra risk management e rischio infettivo – 3 ore (dedicato esclusivamente ai referenti del rischio infettivo)
5. gestione degli eventi epidemici e pandemici – 1 ora
6. il contrasto alla sepsi – 1 ora
7. vaccinazioni e operatori sanitari – 1 ora

Il superamento dei 6 moduli elencati (escluso il modulo 4 indirizzato a specifiche figure) permette di convalidare l'avvenuta formazione FAD, che andrà integrata con specifici corsi sul campo e residenziali.

I dipendenti possono alternativamente fruire, sempre su E-laber, del "Modulo A – Corso infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" che racchiude i moduli precedentemente elencati, ha una durata di 14 ore ed eroga a chi lo completa 18,2 ECM.

In ottemperanza agli obiettivi affidati dalla RER rispetto alla formazione da espletare ai sensi del PNRR, Igiene Ospedaliera e prevenzione nel corso del 2024 ha rimodulato l'offerta formativa, pianificando e risultando in aula tutte le settimane, per una durata di 3 ore, personalizzando la formazione in relazione al case mix degli iscritti. La stessa impostazione è prevista per il 2025 e il 2026 fino al raggiungimento dell'obiettivo.

Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2023	Risultato 2024
DES0020- Raggiungimento Milestone al T3 2024 – Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere.	SI	Documento redatto e trasmesso a PG n. 38133 del 01/11/2023	SI - Avvio della formazione in aula

3.2.3.6 Piano contrasto antibiotico- resistenza 2022-2025 (PNCAR)

Nucleo ATB – Link Doctor – Stewardship antimicrobica e Nursing.

L'attività del Nucleo Operativo Buon Uso degli Antibiotici, previsto dalla DGR 318/2013, è particolarmente orientato a rinforzare la rete dei facilitatori, migliorando il bagaglio degli infermieri e dei Link Nurse orientando la formazione già prevista dal PNRR (Missione 6 – 2.2) agli specifici settori di attività. Successivamente all'acquisizione del programma formativo previsto dall'Action Plan per le attività di formazione previste dal PNRR (conclusione giugno 2026), si attiverà la prima formazione dei Link Doctor, dirigenti medici individuati in ogni UO con attività di ricovero ordinario, formati alle necessità di diffondere e presidiare nella propria UO le buone pratiche cliniche, l'adesione alle precauzioni standard e aggiuntive, e mantenere elevata l'attenzione nei confronti dei principi di prescrizione prudente e appropriata degli antibiotici, supportando i consulenti infettivologi, in particolare nelle UUOO a minore complessità gestionale. È inoltre iniziata la preliminare pianificazione delle attività necessarie a migliorare le conoscenze e il contributo infermieristico ai programmi e attività di stewardship antimicrobica

Reportistica Proattiva Semestrale (PNCAR- Monitoraggio consumo)

Nel settembre 2023 è ripresa l'attività di restituzione semestrale dei dati di prescrizione/consumo dei farmaci antibiotici, mediante produzione di un Report semestrale stabilmente consultabile nella pagina intranet aziendale. Nel corso del 2024 è proseguita questa attività ed è iniziata l'elaborazione del modello utile per la realizzazione della sezione riguardante i dati derivanti dalla prescrizione nella transizione di cura, ossia in fase di dimissione ordinaria o di visita specialistica e conseguente dispensazione in Erogazione Diretta. Questo aspetto, assai significativo nel globale monitoraggio del consumo di antibiotici assume grande rilievo in un contesto metropolitano quale quello bolognese e valorizza l'attività e la mission del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale e del Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata Rischio Infettivo.

Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
DES0022- Partecipazione ai gruppi di lavoro regionale (PNCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	SI	Si (100%)

II. Assistenza Territoriale

3.2.3.7 Potenziamento dell'assistenza territoriale

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

All'inizio dell'anno 2023 è stato deliberato da AUSL il documento "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona - Declinazione operativa" frutto della collaborazione di professionisti AUSL e IRCCS. Nel 2024 sono state definite le attività per l'operatività del nuovo modello di presa in carico territoriale.

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

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

Nel corso del 2024 si è proceduto a sistematizzare la presenza dell'infermiere di Continuità presso AOSP e in coerenza con quanto previsto dal documento deliberato di AUSL per il supporto alle dimissioni difficili e il contatto con i servizi territoriali. Si è lavorato prevalentemente nella integrazione di questa figura professionale con il lavoro svolto dai Team di Ricovero e Dimissione dell'area medica e geriatrica oltre che con l'equipe del PS Generale

Nel corso del 2024 si è consolidato inoltre il supporto alla popolazione in accesso al Pronto Soccorso Generale da parte dell'assistente sociale per la precoce attivazione della rete territoriale e comunale.

Di seguito gli obiettivi previsti nella delibera di programmazione regionale 2024 che più direttamente coinvolgono l'Azienda Ospedaliera.

	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0828 – D03-NGS Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	229.27 (AUSL BOLOGNA)	≤259 per 1.000 abitanti	230,17 (AUSL BOLOGNA)

	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0829 – D04-NGS Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite	31.95 (AUSL BOLOGNA)	<56 per 100.000 ab.	41,7 (AUSL BOLOGNA)

Fonte dati: Siver Edizione 2024

3.2.3.8 Rete delle cure palliative

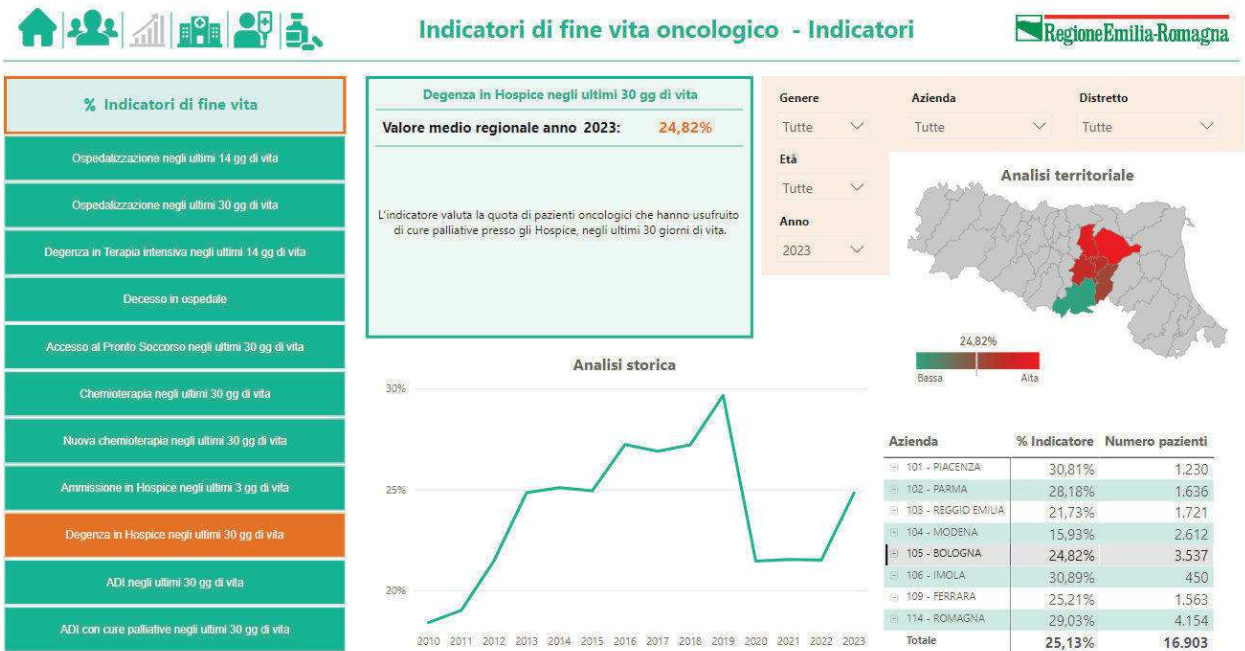
L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria aderisce alla rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna.

La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna ha una Centrale Operativa Unica, che rappresenta il Punto Unico di governo che valuta clinicamente con l'equipe specialistica di cure palliative (UVPM) l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici.

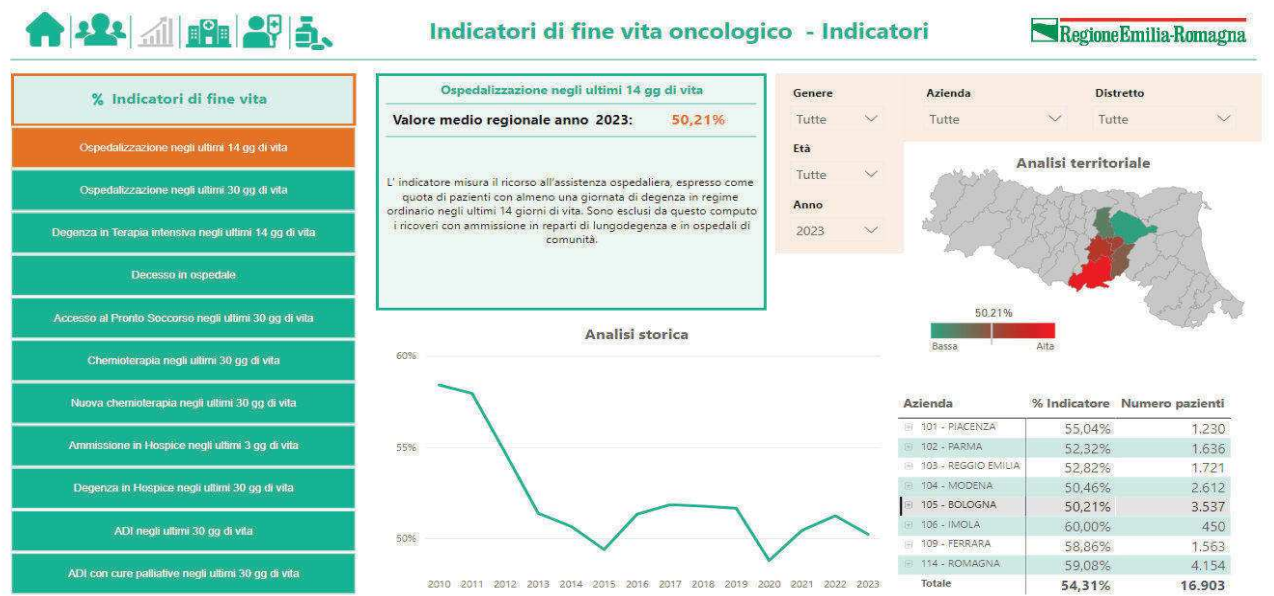
Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda con una collaborazione interprofessionale multidisciplinare tra: U.O. Rete delle Cure Palliative e il Processo Assistenziale nelle Cure Palliative, Dipartimento Cure Primarie, Assistenza Domiciliare (infermieri dei SID), MMG, USCA, Medici e Infermieri delle CRA e delle case di Riposo, e 118 Bologna Soccorso.

La rete locale di cure palliative garantisce le Consulenze di Bioetica Applicata sia al domicilio che nelle strutture ospedaliere dell'AUSL e dell'IRCCS AOU.

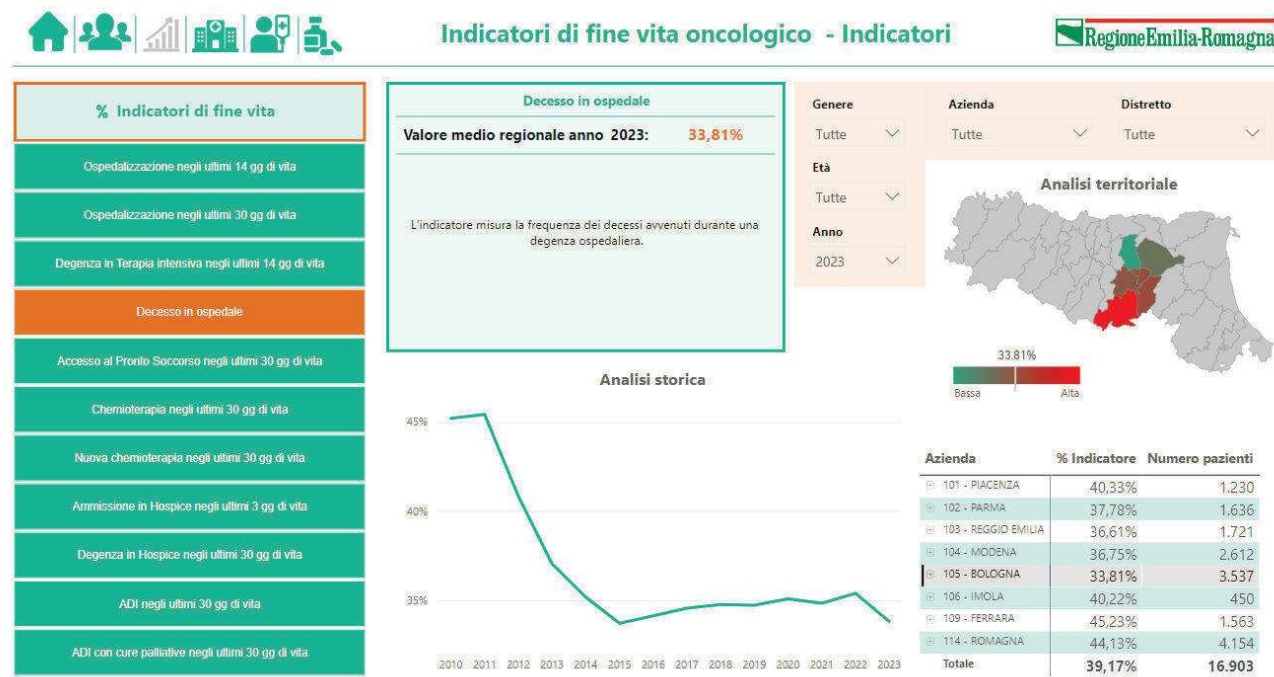
Di seguito si riportano alcuni dei principali indicatori di fine vita oncologico (fonte Dashboard ReportER – ultimi dati disponibili 2023).



Degenza in Hospice negli ultimi 30 giorni di vita – fonte Dashboard ReportER



Ospedalizzazione negli ultimi 14 giorni di vita – fonte dashboard ReportER



Decesso in ospedale - fonte dashboard ReportER

Si riportano di seguito gli indicatori previsti dalla DGR di programmazione per l'anno 2024 (DGR 945/2024) con il relativo risultato.

	Target atteso 2024	Risultato 2024
D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG	≥60%	60,4% (AUSL BOLOGNA)
IND0747 - Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente Ultimo	+5% rispetto al 2023	8,7% (AUSL BOLOGNA)

Fonte dati: Siver Edizione 2024

3.2.3.9 Assistenza domiciliare integrata - continuità assistenziale-dimissioni protette

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

- l'implementazione del nuovo sistema informatizzato GARSIA per la gestione delle dimissioni protette/CEMPA che è stato accompagnato con attività informativa rivolta principalmente ai maggiori richiedenti di posti letto di lungo degenza; continua nel 2024 l'implementazione dell'utilizzo del sistema GARSIA anche agli assistenti sociali AOSP per le attività di integrazione con i servizi comunali e territoriali.
- organizzazione di corsi di formazione per il personale sia in collaborazione con CERISMAS che interni all'Azienda sul tema della Transitional Care (TC) e la gestione del paziente fragile. Il progetto di formazione sul campo, affidato al Cerismas, per consolidare le conoscenze teoriche sui modelli di integrazione ed esercitazioni negli anni precedenti ha contribuito a sviluppare cultura organizzativa e modelli innovativi di assistenza per portare le cure vicino a casa. Nel corso del 2024 sono stati svolti momenti informativi per potenziare la consapevolezza dell'utilizzo della dimissione protetta sia in ambito internistico/geriatrico (accessi urgenti), ma soprattutto in ambito chirurgico (accessi in elezione).

Nel 2024 il lavoro con le equipe dell'area medica e geriatrica, grazie alla composizione dei team di ricovero e dimissione, ha contribuito a ottenere una migliore collaborazione e integrazione con le articolazioni organizzative territoriali.

I team sono costituiti in 16 UO e vedono coinvolti 52 professionisti dei quali circa un terzo dirigenti medici. Durante il 2024 sono stati svolti incontri trimestrali ed è stato organizzato un corso di formazione specifico per i casa manager coinvolti nei team.

Tali Team sono composti da:

- Medico referente
- Coordinatore infermieristico
- Case Manager e/o Infermiere facilitatore di percorso.

I Team Ricoveri e Dimissioni, attraverso una stretta comunicazione e collaborazione con la Direzione Operativa, la Direzione Sanitaria e il servizio di Bed Management, si occupano della sorveglianza delle varie fasi strategiche del percorso del paziente e della gestione e risoluzione di problemi relativi a ritardi in tale percorso, anche tramite la valutazione dei cruscotti di monitoraggio.

- Nel corso del 2024 è stato sperimentato il percorso dedicato al paziente fragile con il coinvolgimento della equipe del PS Generale e dei geriatri. Il progetto ha lo scopo di individuare precocemente il paziente con caratteristiche di fragilità per poter essere assistito un pl dedicati sia in OBI che nei reparti di degenza dopo aver goduto di una valutazione multidisciplinare e multiprofessionale che ha indaghi sia i domini clinici che

sociali e cognitivi. Nel corso del 2024 sono stati reclutati complessivamente 1.790 pazienti in accesso dal PS e si è rilevata una riduzione media di 1.5gg di degenza rispetto ai pazienti non arruolati.

- Partecipazione alla formazione manageriale: il PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) “Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario” (sub-misura: corso di formazione manageriale) ha previsto l'attivazione di una formazione specifica di 200 ore rivolta a manager e middle manager delle aziende sanitarie regionali. A questo intervento, rivolto alle USL, si affiancano ulteriori posti promossi dalla Regione e rivolti a personale che abbia i medesimi requisiti di quello previsto dal PNRR, ma col vincolo ulteriore che abbia specifico ruolo e/o incarico finalizzato all'integrazione ospedale-territorio.

3.2.3.10 Percorso nascita

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

Anche nel 2024 si sono svolti i corsi sia in presenza sia con modalità call conference, considerata l'ottima risposta dell'utenza a questa offerta e la richiesta continua. Hanno complessivamente partecipato infatti 658 utenti di cui 210 in presenza e 448 da remoto. Si è svolto, inoltre, durante il 2024 il corso “La nascita oggi” per trovare un equilibrio tra sicurezza e naturalità” effettuato da equipe multi professionale, hanno partecipato circa 500 persone. L'Azienda collabora in sinergia con l'AUSL di Bologna al percorso “Diventare genitori” attraverso la partecipazione agli incontri semestrali da parte delle ostetriche delle aziende presso la Sala Borsa del Comune di Bologna.

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

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

Al fine di favorire una scelta consapevole da parte di gravide con pregresso Taglio cesareo le Ostetriche e i Clinici hanno proposto anche nel 2024 corsi di approfondimento sui VBAC “vaginalbirth after C-section” per informare e aiutare le donne, con anamnesi di precedente taglio cesareo, ad adottare una scelta informata, circa la successiva modalità di parto: da taglio cesareo a parto vaginale; hanno partecipato nel 2024 al corso, che prevede durante la gravidanza tre incontri 14 gestanti con pregresso taglio cesareo.

Considerato l'ottima risposta dell'utenza, si è consolidato il ruolo del facilitatore all'allattamento al seno, prosegue l'attività sia in reparto di ostetricia sia presso l'ambulatorio “Allattamento” che segue le donne fino ad almeno il primo mese di vita del neonato con visite post-dimissione per tutte le donne che hanno una scheda LATCH con

un punteggio tale da richiedere un sostegno. Oltre ad assistere le puerpere in degenza, viene svolto un colloquio telefonico di follow up, ma viene garantita anche Servizio di consulenza online-pz counseling (TELEVISITA) per garantire il più possibile anche alle donne che non hanno possibilità di recarsi in struttura per problemi clinici/organizzativi una modalità di sostegno a cui fare riferimento. Il personale dedicato all'ambulatorio ha effettuato durante l'anno 2024 2851 prestazioni rivolte alle neomamme.

L'ambulatorio ha organizzato vari eventi formativi durante il 2024 a cui hanno partecipato Ostetriche, Infermieri, Logopedisti, Fisioterapisti, Pediatri e Ginecologi in formazione. L'approccio integrato mira a standardizzare e uniformare le competenze relative al percorso nascita, dalla gravidanza al parto e al puerperio.

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1140 - Indicatore composito percorso nascita	18	>18	18
IND0996 - % travagli assistiti dall'ostetrica/totale travagli	25.43% (IRCCS AOUBO) 5.44% (AUSLBO)	>33,7%	4,52% (AOUBO) 30.89% (AUSLBO)
IND0921 - % tagli cesarei della I classe di Robson	5,09%	<5,8%	6,97%(AOU BO)
IND0526 - % standard allattamento completo a 3 mesi	-	>55%	54,89% (AUSL BO)
IND0527 - %standard allattamento completo a 5 mesi	-	>45%	51,07% (AUSL BO)
IND1119 - % di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti	-	>5%	3,8% (AUSLBO)

Fonte dati:Insider – edizione 2024

3.2.3.11 Percorso IVG

In applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021 nel 2022 era previsto di identificare la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero da attivare al termine della ristrutturazione del pad. 4 di un nuovo edificio destinato all'area ostetrico-ginecologica.

In autunno 2024 è stato istituito il gruppo di lavoro che per l'applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, identificando il percorso e la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero (DS).

Sono state effettuate nel 2024 433 IVG, di cui

- 265 con metodo farmacologico (5 RCU per successivo fallimento del trattamento);
- 147 con metodo chirurgico (33 interruzioni terapeutiche).

Si precisa che 21 procedure programmate non sono poi state eseguite per un ripensamento della paziente.

Attualmente in Azienda, parte integrante della rete metropolitana, 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 day hospital l'interruzione volontaria di gravidanza anche con metodo farmacologico fino alla 90° giornata di

amenorrea.

Nel corso del 2025 si darà applicazione alla Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, attivando la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero.

Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1150 – Indicatore composito IVG	>6	5.0
IND0908 - % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	≥ 25%	0.0 67,18 (AUSL BO)
IND1149 - % di IVG con attesa inferiore a 15 gg. sul totale delle IVG	> 50%	93.4%

Fonte dati:Insider – edizione 2024

3.2.3.12 Contrasto violenza

Nel corso del 2024 sono state avviate le interlocuzioni con la Questura di Bologna al fine di implementare un sistema per rinforzare la collaborazione e facilitare la comunicazione tra luoghi sensibili dell’ospedale come il pronto soccorso generale e i Posti di Polizia e la Centrale Operativa della Questura di Bologna. Tali azioni sono rivolte ad innalzare il livello di sicurezza, ridurre i tempi di intervento e permettere una risposta più efficace alle situazioni di criticità che mettono a rischio l’incolumità del personale sanitario.

Le due Aziende sanitarie di Bologna (AUSL BO e IRCCS AOU BO) hanno attiva la procedura interaziendale “Assistenza in acuto alla donna vittima di violenza sessuale” ai fini dell’adeguata presa in carico della donna vittima di violenza sessuale. Ad ulteriore integrazione è stata emessa la procedura interservizi “Accoglienza delle donne che subiscono violenza” che delinea il percorso che coinvolge le strutture di emergenza-urgenza, la rete socio-sanitaria territoriale e altre istituzioni (ad es. centri antiviolenza, forze dell’ordine) per l’accoglienza, la presa in carico e la gestione della donna vittima di tutte le forme di violenza intercettata dalle strutture/servizi aziendali.

Nel 2024 è continuata inoltre la sensibilizzazione e il sostegno ai professionisti coinvolti nel percorso, personale del PS generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico, alla partecipazione alla formazione a distanza (FAD) in materia di “Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere” e di “Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso”.

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1142 - % di iscritti che hanno concluso la FAD del progetto “Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere” sul totale del numero degli iscritti	55,63%	>25%	44,1%

Fonte dati: Aziendale

Nel 2024 si sono concluse le attività dei due gruppi di lavoro interaziendali AUSL e IRCSS AOU-BO per rivalutare le procedure di Assistenza in acuto alla donna vittima di violenza sessuale e il Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori.

3.2.3.13 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'attività ambulatoriale rappresenta un asset strategico in ambito ospedaliero essendo uno dei principali punti di contatto con il territorio e una modalità organizzativa in costante aumento per i benefici in termini di valore (outcome/costi).

Nell'anno 2024 l'Azienda si è dedicata prioritariamente all'applicazione del piano di produzione ambulatoriale presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna, come previsto dalla DGR n.620/2024 validata dalla Regione Emilia Romagna con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024. Si precisa inoltre che è stata assegnato all'Azienda il contributo per il recupero liste d'attesa ambulatoriale (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L.213/2023) pari a 1,580 milioni di euro a parziale copertura dei costi sostenuti.

L'azienda ospedaliera IRCCS Policlinico di Sant'Orsola, parte integrante del sistema sanitario pubblico Nazionale e Regionale, è inserita nell'ambito dell'Area metropolitana di Bologna, collabora costantemente e concorre con l'Azienda USL Territoriale di Bologna per il raggiungimento degli obiettivi del Sistema Sanitario Regionale della Specialistica ambulatoriale, proporzionalmente alle proprie capacità e possibilità produttive e rispetto alle specifiche e proprie tipologie di attività e, in coerenza con le normative nazionali e regionali. Per la programmazione e l'attuazione delle politiche aziendali in materia di specialistica ambulatoriale e riduzione delle liste di attesa si fa riferimento, oltre al piano di produzione sopra citato, ai mandati della DGR 603/2019 (ovvero il "PRGLA 2019/21"), a sua volta recepita in ambito locale con il documento: "Programma Attuativo per il Governo delle Liste di attesa della Città Metropolitana di Bologna _ 1^ sezione - Specialistica Ambulatoriale - 2019/21" del giugno 2019" e della DGR n.620/2024 recante "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

In continuità con il 2023, nel 2024 sono stati perseguiti, in sinergia con l'AUSL di Bologna i seguenti obiettivi:

- garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per i cittadini del bacino metropolitano di riferimento (corrispondente all'area provinciale) entro i tempi previsti dalla classe di priorità, nel rispetto dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e delle logiche di governance dell'intero sistema di offerta (agende aperte a 24 mesi);
- rispetto dei principi di equità e trasparenza nella gestione delle liste di attesa ambulatoriali;
- presa in carico prenotativa ed erogativa dei pazienti inseriti in percorsi di follow-up;

- semplificazione della logistica del paziente secondo logiche di prossimità, multidisciplinarietà e presa in carico proattiva;
- incremento della produzione ambulatoriale per soddisfare la domanda di salute dei cittadini residenti;
- superamento della compartimentazione tra ospedale e territorio secondo logiche di rete e separazione dei percorsi per complessità clinica/assistenziale/tecnologica tra centri "Hub" e "Spoke";
- miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa in stretta adesione alle logiche dell'Evidence Based Medicine.

L'Azienda partecipa altresì al "Tavolo operativo Permanente per la specialistica ambulatoriale" e all'"Osservatorio Regionale sulle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero (di cui alla DGR 603/2019)", finalizzati al governo sinergico delle criticità in ambito di accessibilità, di appropriatezza, delle modalità di applicazione degli accordi di fornitura (in aderenza alla DGR 1056/2015), dei tempi di attesa e della valutazione, revisione e implementazione dei percorsi specialistici ambulatoriali metropolitani.

Azioni di ambito interaziendale metropolitano

In collaborazione con l'Ausl di Bologna e nel reciproco rispetto delle aree di competenza e ambiti di responsabilità, nonché proporzionalmente alle rispettive dimensioni e specificità aziendali, sono state implementate delle azioni volte a costruire un nuovo paradigma della specialistica ambulatoriale. In particolare nel corso del 2024 sono state sviluppate strategie di rete orizzontali e verticali, per giungere a sistemi reticolari e fortemente intrecciati in cui si perseguono obiettivi di appropriatezza ed accessibilità del cittadino nel sistema delle cure (posto giusto, momento giusto, per la cosa giusta), di costo attraverso l'eliminazione degli sprechi e la ridondanza dell'offerta e, infine, di specializzazione e differenziazione dell'intera filiera sanitaria e socio-sanitaria a livello metropolitano.

Nel 2024 le azioni messe in campo in ambito interaziendale sono attività volte alla revisione e lo sviluppo di:

- apertura di tutte le agende di prenotazione a 24 mesi: estensione della finestratemporale per le prenotazioni, garantendo una migliore programmazione ed riduzione delle liste di attesa sia per le agende prenotabili in ambito metropolitano(CUP), sia per le agende riservate alle prenotazioni interne (cd. agende ARI);
- implementazione di percorsi di urgenza CUP nelle discipline maggiormente critiche (es. cardiologia) e allineamento dell'offerta alla domanda;
- rimodulazione delle agende di prenotazione di 1° accesso di ambito metropolitano per priorità clinica. In dettaglio, l'offerta dedicata alla prenotazione di ambito metropolitano CUP è stata stratificata per priorità clinica e con orizzonti temporali di apertura differenziati;

- condivisione e collaborazione nell'implementazione del piano d'incremento dell'offerta di specialistica ambulatoriale finanziati tramite risorse aggiuntive regionali per lo smaltimento delle liste di attesa e il contenimento dei tempi di attesa per prestazioni specialistiche" monitorate di primo accesso in ambito metropolitano;
- gestione e condivisione del sistema di offerta in situazioni di emergenza e criticità aziendali temporanee;
- ricerca della massima efficienza in tutte le fasi del processo di erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare, nell'erogazione delle prestazioni con interventi per favorire capillarità di offerta per le prestazioni a bassa complessità ed alti volumi e concentrazione per quelle ad alta complessità e bassi volumi;
- consolidamento, in un'ottica di sviluppo e sostenibilità dell'intera rete di offerta ambulatoriale, dell'appropriatezza come elemento che guida l'intero percorso, con riferimento sia all'appropriatezza prescrittiva ma anche a quella organizzativa ed erogativa, attraverso l'implementazione di percorsi strutturati di teleconsulto;
- Monitoraggio e potenziamento delle indicazioni nazionali e regionali in tema di: "presa in carico prescrittiva" e di "presa in carico prescrittiva e prenotativa" tramite l'adozione, la divulgazione e formazione sulle normative vigenti in materia ed in particolare delle indicazioni regionali poste con le note della Direzione Generale Cura della Persona e Salute e Welfare: Nota n. 0282714 U del 21 marzo 2022 "criteri clinici di appropriatezza per la prescrizione e l'assegnazione delle diverse classi di priorità di accesso" e Nota n. 0282798 U del 21 marzo 2022 "presa in carico da parte dello specialista";
- collaborazione per la corretta gestione di tutti i flussi informativi (ASA, DEMA) con particolare riferimento alla corretta rendicontazione delle prescrizioni "Dematerializzate" chiuse e potenziamento delle disponibilità di prestazioni prenotabili tramite Cup Web (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) secondo le indicazioni regionali di cui l'ASL di Bologna segue l'implementazione;
- collaborazione per lo sviluppo di "reti" interaziendali tra ospedale e territorio. Tale modello prevede da un lato l'istituzione ed l'organizzazione sul territorio dell'ASL di ambulatori territoriali di primo livello specialistico, con offerta prenotabile tramite Cup Metropolitano, dedicati ai primi accessi, dall'altro lato la presenza di ambulatori di secondo livello specialistico negli ospedali, con disponibilità dedicate e prenotabili direttamente dai punti territoriali "di primo livello", per la presa in carico dei casi di maggiore complessità clinica necessitanti di approfondimenti specialistici propri del livello ospedaliero. Successivamente i pazienti, dopo la gestione ospedaliera di approfondimento e trattamento ed a seguito della stabilizzazione della malattia o della risoluzione del problema clinico, vengono riaffidati ai punti territoriali di primo livello per la conclusione della presa in carico e monitoraggio nel tempo se necessario (con agende specificamente dedicate) o direttamente al proprio curante nei casi di risoluzione della problematica clinica. Tale modello ha l'obiettivo di integrare meglio i percorsi di accesso ambulatoriali secondo il principio della "prossimità" al cittadino del primo livello di intervento, e della appropriatezza della intensità di cura per il secondo livello specialistico di intervento, salvaguardando la possibilità della presa in

carico presso il secondo livello specialistico ed a supporto della Medicina Territoriale;

- revisione dei criteri di gestione delle domanda di prestazioni non evase in prima battuta dal sistema di offerta;
- sviluppo di strumenti operativi (ad esempio preliste), atti a garantire trasparenza ed equità nell'accesso alle prestazioni e percorsi strutturati di presa in carico tempestiva degli utenti.

Azioni organizzative aziendali

Sul versante delle iniziative interne, per facilitare i percorsi di accesso del paziente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono stati incrementati i volumi di produzione ed inoltre l'Azienda si è impegnata a:

- rivedere le agende ambulatoriali di tutte le UU.OO, allineandole alle indicazioni regionali, attraverso: l'adeguamento della durata degli slot/esami ai tempi regionali e alle evidenze disponibili in letteratura: nel caso di prestazioni di II e III livello, o comunque per prestazioni ad elevata complessità clinica-assistenziale, il benchmark tra unità operative aziendali e/o realtà omogenee per complessità e tipologia di casistica a livello regionale e nazionale è stato un fattore molto importante per allineare l'offerta alle "best practice" o per evidenziare situazioni di criticità nello svolgimento del processo ambulatoriale;
- incrementare l'offerta istituzionale di circa il 3% sulla base dei «no show» attraverso l'aumento della capacità produttiva per compensare le mancate presentazioni dei pazienti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse;
- riutilizzare le agende con quesito diagnostico con la relativa prestazione generica efficientando lo sfruttamento delle agende esistenti per evitare sprechi e migliorare l'efficienza; potenziare la capacità produttiva attraverso l'organizzazione di sedute ambulatoriali aggiuntive; in particolare, attraverso la definizione di un piano di produzione annuale che prevedeva un incremento dell'attività di visite e diagnostica del 14% rispetto all'attività erogata nel 2023 (circa 76mila prestazioni incrementali per l'anno 2024);
- riorganizzare gli spazi, in applicazione del piano direttore e del trasferimento di reparti. Questa riprogettazione ha portato a risultati significativi in termini di condivisione delle risorse ed efficientamento del percorso. Ne è un esempio per l'area radiologica la concentrazione degli spazi dedicati all'attività libero professionale in un unico padiglione e su un'unica apparecchiatura, così da destinare un maggior numero di slot alle esigenze di interi reparti spostati all'interno di un padiglione;
- concentrare le aree di accettazione e i punti informativi in punti strategici, per formare dei poli amministrativi di supporto al paziente e alle attività ambulatoriali, con orario di apertura al pubblico coerente con la programmazione delle attività. Questo ha permesso di ridurre i precedenti 14 punti informativi a 5 sportelli polifunzionali e standardizzare la tipologia di attività effettuata;
- separazione, ove possibile, dei flussi di pazienti (primo accesso, controlli e attività urgenti). Sulla scorte dei dati a disposizione, sono stati programmati

degli ambulatori "urgenti" così da assorbire le richieste di fast-track del pronto soccorso e le urgenze estemporanee provenienti dai reparti;

- sviluppare sistemi di monitoraggio e rendicontazione delle performance in ambito di specialistica ambulatoriale, sia dal lato della domanda di prestazioni che dal lato dell'offerta;
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, attraverso la revisione dei percorsi clinici aziendali e dei PDTA di area metropolitana;
- registrare e codificare l'appropriatezza all'interno degli applicativi dipartimentali (sia ambulatoriali che di ambito radiologico), con l'obiettivo di valutare "ex post" l'appropriatezza da parte di chi ha erogato la prestazione così da intervenire su eventuali situazioni critiche mediante audit aziendali;
- efficientare l'utilizzo delle risorse (spazi, tecnologie, personale), attraverso la condivisione di risorse umane per saturare l'occupazione delle «grandi apparecchiature». Questo approccio ha permesso di ridurre i tempi di inattività delle apparecchiature e di aumentare la produttività, garantendo una migliore risposta alla domanda;
- implementare il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale all'interno degli applicativi aziendali dedicati all'erogazione dell'attività di specialistica ambulatoriale in regime istituzionale e in libera professione;
- assicurare la presa in carico prenotativa ed erogativa, attraverso il potenziamento dell'offerta ambulatoriale dedicata a percorsi interni, e alla formazione continua degli specialisti;
- implementare una piattaforma di chirurgia ambulatoriale/day surgery, così da ottimizzare, sulla scorta di modelli di stratificazione della produzione per intensità di risorse assorbite, la produzione di sala operatoria e garantire una maggiore appropriatezza organizzativa;
- potenziare le funzioni amministrative a supporto dell'attività di televisita e più in generale di telemedicina, con la definizione di uno specifico percorso di supporto sia ai clinici che agli utenti per facilitare l'introduzione di questa modalità di erogazione delle prestazioni superando le eventuali difficoltà informatiche.

Implementare il modello di integrazione tra le funzioni dedicate all'accesso amministrativo e quelle dedicate all'accoglienza informativa con l'obiettivo di una presa in carico complessiva dell'utente al momento dell'accesso in ospedale, anche attraverso l'introduzione di strumenti innovativi per l'orientamento e l'informazione (totem).

Indicatori Regionali per l'anno 2024

Per gli indicatori di monitoraggio si rimanda a quelli previsti dalla programmazione regionale 2024 per le aziende Ospedaliere / IRCCS:

Incremento di produzione

IND1139 - Incremento n. prestazioni di cui ai Piani straordinari di produzione validati (come da DGR n.620/2024 per ambito territoriale nel 2024 rispetto al 2023) (FONTE piani di produzione validati ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 e flusso ASA)	Target 2024: 100% offerta dichiarata Piani straordinari di produzione

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

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
<u>IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg</u>	≥ 90%	89.35% (AUSL BO)
<u>IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg</u>	≥ 90%	96.05% (AUSL BO)

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

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
<u>D10Z – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B</u>	≥ 90%	97% (AUSL BO)

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

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
<u>D11Z – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D</u>	≥ 90%	84,22% (AUSL BO)

Presa in carico

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
<u>IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)</u>	Aumento rispetto all'anno precedente	37.84% (AUSL BO)
<u>IND0993 - % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista</u>	≥ 95%	97.67% (AUSL BO)
<u>IND0994 - % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)</u>	≥ 95%	98.7% (AUSL BO)

3.2.3.14 Servizi socio sanitari per la non autosufficienza

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

Risponde alle seguenti necessità/obiettivi chiave: contribuire a dare corpo alla qualità dell'integrazione socio-sanitaria attraverso un costante scambio e confronto professionale con il personale sanitario e con i Servizi Sociali e Socio-Sanitari territoriali, promuovere azioni finalizzate al sostegno, recupero, valorizzazione delle risorse della persona e della sua famiglia e per operare per il superamento dello stato di bisogno/disagio legato all'evento malattia, inoltre si pone a garanzia della continuità assistenziale ospedale/territorio.

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

- potenziamento dello sviluppo e dell'utilizzo del sistema GARSIA, con formazione continua, per la gestione delle Dimissioni Protette a supporto della continuità assistenziale in forma integrata ed unitaria, anche al fine di omogeneizzare il monitoraggio e la raccolta dati;
- potenziamento del confronto e dello scambio di strumenti e buone prassi tra i SSO delle tre Aziende anche attraverso la definizione di percorsi di formazione congiunta;
- avvio del progetto di potenziamento dell'attività del Servizio Sociale Ospedaliero di presa in carico e valutazione delle persone con cronicità e fragilità sociale in PS alla luce delle criticità correlabili ad accessi e ricoveri impropri e a difficoltà relative alla gestione di problematiche prettamente socio-assistenziali; il progetto è finalizzato all'attivazione di servizi territoriali socio-sanitari caratterizzati da una modalità di "pronta valutazione" e "pronta attivazione" e ha previsto l'inserimento della figura dell'Infermiere di Continuità, dell'Assistente Sociale dell'AUSL per accompagnare e formare il nostro personale sui nuovi percorsi attivabili;
- potenziamento della collaborazione con la Caritas Diocesana attraverso lo sportello di ascolto per intercettare tempestivamente i bisogni socio-assistenziali delle persone in condizioni di fragilità che accedono alla Struttura per motivi di salute;
- formazione sul campo per sviluppare competenze riferite a: strumenti di valutazione della fragilità sociale dei pazienti (per una gestione integrata e proattiva dei pazienti complessi), processi integrati di dimissione protetta che coinvolgono professionisti dell'Azienda Ospedaliera, dell'AUSL ed i professionisti di assistenza primaria e delle CRA, in un'ottica di qualità delle cure nei contesti di fragilità;
- partecipazione, in integrazione con il personale delle aziende territoriali, al gruppo di lavoro multidisciplinare previsto nella DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento alle Aziende Sanitarie", al fine di definire strategie e perseguire gli obiettivi di programmazione dei servizi in linea con i principi di equità (riferiti al tema "Migranti e Vulnerabilità"). Sono previsti interventi per ridurre le barriere di accesso e la discontinuità dei percorsi di cura, garantendo l'attuazione di quanto previsto dalla DGR 1304/2022 (recepimento delle Linee Guida Nazionali in materia di tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili); obiettivi raggiunti: coordinare le attività riguardanti la popolazione migrante e quella esposta a fenomeni di marginalizzazione in capo ai Dipartimenti del territorio aziendale, dare operatività alla Delibera 1304 del 01/08/2022 che recepisce le linee guida nazionali sulla salute dei migranti e definisce l'istituzione di un'équipe multidisciplinare e multiprofessionale al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili, rafforzare il dialogo e la collaborazione con le istituzioni locali e le realtà del terzo settore e del volontariato;
- partecipazione attiva dell'Assistente Sociale ai briefing periodici multiprofessionali aziendali di area medica, per la presa in carico di situazioni di fragilità sociale, nella prospettiva di garantire un percorso di dimissione protetta e anticipata, nell'ambito del team multiprofessionale;

- partecipazione in integrazione con il territorio del gruppo di lavoro multidisciplinare finalizzato all'analisi del Patto di collaborazione del Comune di Bologna con le Associazioni LGBTQUIA con l'obiettivo di trovare delle modalità per favorire il benessere delle persone LGBTQ in termini di equità e giustizia sociale, attraverso la condivisione di saperi e strumenti per praticare l'inclusione sociale;
- partecipazione ad incontri di coordinamento UVM area Anziani con il Medico Geriatra referente per l'AOU, i referenti dell'AUSL di Bologna e dei Distretti della Provincia, finalizzati a condividere le modalità operative, a promuovere e creare l'integrazione della rete socio-sanitaria e fornire un aggiornamento periodico sui dati di attività dei Servizi;
- partecipazione ad incontri multidisciplinari finalizzati al miglioramento dei percorsi di transizione in AOU, con la partecipazione di gruppi di lavoro sulla definizione dei tempi e modalità di potenziamento della funzione dell'Assistente Sociale dedicata (per l'elaborazione di protocolli dedicati, l'attivazione dei percorsi, raccordo con i Servizi Sociali territoriali, ecc...);
- partecipazione ad incontri e gruppi di lavoro intraaziendali, in riferimento al PNP 2020/2025 per la revisione della procedura "Contrasto alla violenza di genere";
- partecipazione ad incontri di laboratorio regionale per valutare e programmare in termini di equità (HealthEquity Audit applicato al Piano regionale della Prevenzione), il laboratorio è rivolto a professionisti coinvolti nel processo di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati in relazione a quanto richiesto dal documento regionale di governance locale del PRP per sviluppare pratiche di gestione integrata delle fragilità sociali tra ospedale e territorio per contrastare le disuguaglianze di salute, nell'ambito dei progetti: accesso allo screening carcinoma cervice per la popolazione transgender, non autosufficienza e accessibilità con il focus sui pazienti dell'ambulatorio CDCD, accoglienza e presa in carico in PS delle persone che subiscono violenza di genere con istituzione di GdL;
- formazione sul campo per sviluppare competenze sul tema "Violenza di genere: applicazione della condotta esplicitata nella procedura interaziendale e successive raccomandazioni", in riferimento alle Raccomandazioni della RER, volta alla prevenzione della violenza di genere, ad azioni di miglioramento dell'accoglienza, del percorso in itinere, della presa in carico ed affidamento con il perfezionamento e l'analisi dei dati;
- avvio dal 16/01 del progetto sperimentale "Fragilità" con la costituzione di un'équipe multiprofessionale (ECA: Equipe Continuità Assistenziale), di un contenitore informatico per l'accettazione dei pazienti, regole per l'obbligatorietà del TRST e necessità di informare e formare il personale; il progetto è nato da alcune criticità emerse in merito ai ricoveri impropri o prolungamento degli stessi per motivi sociali con l'obiettivo di riconoscimento precoce, valutazione e pianificazione della dimissione senza discontinuità di cure;
- partecipazione a tavoli di lavoro sul funzionamento della CUM (Centrale Unica Metropolitana) nell'ambito della revisione degli assetti organizzativi e dei processi di transizione delle cure sulla base della Delibera Aziendale n. 94/2023 "Approvazione del documento di progetto modelli organizzativi di continuità

assistenziale e di gestione integrata della persona”;

- partecipazione ad incontri nell’ambito del processo di adeguamento del SSR a quanto previsto dal DM 77/2022 nonché agli obiettivi del PNRR Missione 6, al fine di accompagnare la ricomposizione di un modello innovativo di sanità a partire dalla riorganizzazione dell’assistenza territoriale, reso necessario per rispondere adeguatamente ai bisogni di un contesto demografico e socio-sanitario in costante evoluzione; il percorso ha previsto la partecipazione a tavoli di lavoro regionali come luoghi finalizzati a co-costruire una visione strategica delle Case di Comunità centrati su analisi del caso (best practice) e laboratori locali come “formazione a cascata” per formare facilitatori a livello locale e a supportare progetti di miglioramento orientati alla community building/person centered approach in una prospettiva d’integrazione multiprofessionale e multidisciplinare e di prossimità nel passaggio alle Case di Comunità;
- partecipazione a tavoli di lavoro e alla formazione per la valutazione precoce e l’attivazione dei percorsi più appropriati per le persone fragili Senza Fissa Dimora in un’ottica d’integrazione multidimensionale e multiprofessionale.

Attività SSO Area Adulti Anziani		
	n	%
Segretariato Sociale/orientamento rivalutazione dei bisogni socioassistenziali	2.883	58,11
Valutazioni per CRA Definitiva (UVMC)	699	14,09
Valutazione per inserimento in CRA Solievo	28	0,56
Valutazione per CRA Fast Pronta Attivazione	15	0,3
Valutazione per percorsi di domiciliarità (UVMS)	1.274	25,68
Dimissioni Protette Servizio Bassa Soglia	57	1,15
Minori dai 14 ai 18 anni non in Tutela	3	0,06
Segnalazioni Autorità Giudiziaria	2	0,04
TOTALE	4.961	100,0%

Target	n	%
Minori dai 14 ai 18 anni	3	0.06
Adulti	608	12,26
Anziani	4.350	87,68
TOTALE	4.961	100,0%

3.2.3.15 Telemedicina

Continua lo sviluppo della telemedicina, in attuazione della DGR n.1227 del 2021 (e successive), attraverso azioni aziendali volte a promuovere e diffondere le informazioni relative alla possibilità di attivazione di prestazioni a distanza e a rendicontare quanto avviato per un migliore governo delle attività. Continua inoltre l’attività di monitoraggio periodico dei progetti attivati.

In questo ambito sono state programmate iniziative volte a individuare le aree più idonee e prioritarie all'erogazione delle prestazioni facilitando il percorso di gestione della fase di erogazione tramite il supporto amministrativo e tecnico sia ai professionisti sia a cittadini (nell'osservanza della normativa sul trattamento dei dati personali effettuato tramite gli applicativi che consentono la televisita, teleconsulto e telemonitoraggio adottando misure tecniche e organizzative adeguate).

L'avvio della telemedicina a livello aziendale ha richiesto lo svolgimento di una serie di attività realizzate tramite l'azione integrata e la partecipazione attiva di servizi che prendono parte al Board Aziendale Telemedicina (BAT) che raccoglie le istanze di attivazione di televisita, teleconsulto, teleassistenza/triage telefonico/telemonitoraggio, discutendo lo stato di avanzamento dei lavori, le modalità tecnico-economiche e organizzative delle nuove richieste e gli interventi atti all'implementazione.

Con lo scopo di mantenere l'allineamento con l'Azienda USL di Bologna, sono stati svolti incontri periodici di confronto e condivisione sullo stato dei lavori anche allo scopo di progettare interventi integrati in ambito metropolitano (es. implementazione applicativo interaziendale per teleconsulto). Nel 2024 è stata garantita la partecipazione dei Referenti Aziendali agli incontri del tavolo regionale.

Nel 2024 l'Azienda ha partecipato alle interviste semi-strutturate di approfondimento degli aspetti organizzativi e tecnici dei servizi di telemedicina già attivi a livello locale.

Relativamente ai dati di attività svolta nel 2024 si riporta:

- Numero prestazioni svolte in televisita nel 2024: 2.040 per 1.954 pazienti (84% dei pazienti <65aa), in aumento rispetto al 2023 (1.184 prestazioni in televisita per 1.169 pazienti).
- telerefertazione ECG: 7.144 ECG refertati nel 2024.

Indicatori Telemedicina:

INDICATORE	TARGET 2024	Risultato 2024
DES0141 - Realizzazione di interviste semi-strutturate di approfondimento degli aspetti organizzativi e tecnici dei servizi di telemedicina già attivi a livello locale	100%	100%
DES0142 - Produzione di un piano di implementazione aziendale dei servizi di telemedicina previsti dalla nuova piattaforma regionale di telemedicina	100%	100%
IND0905 - Monitoraggio prestazioni a distanza: televisite e prestazioni organizzative	Aumento 10% rispetto all'anno precedente	Raggiunto (100%)
DES0086 - Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti	Sì, per almeno 5 specialità	NA

III. Assistenza Ospedaliera

3.2.3.16 Emergenza-urgenza ospedaliera

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

Come da programmazione regionale il 13 maggio 2024 è stato attivato un CAU presso il S. Orsola:

Azienda di accesso	Struttura di accesso	Numero Accessi	Numero prestazioni	Importo lordo	Media di Tempo di attesa (minuti)
BOLOGNA	CAU - ALBERTONI	7.796	9.405	183.973	40
	CAU - BUDRIO	15.349	24.114	444.525	63
	CAU - CASALECCHIO	23.064	25.636	515.990	55
	CAU - NAVILE	28.096	32.792	677.174	54
	CAU - OSPEDALE MAGGIORE	9.112	12.471	247.975	56
	CAU - SAN LAZZARO DI SAVENA	12.694	14.995	305.765	38
	CAU - VERGATO	8.117	13.239	250.721	31
BOLOGNA Totale		104.228	132.652	2.626.123	48

Fonte dati: ReportER

Struttura di accesso	Azienda di residenza	Numero Accessi	Numero prestazioni	Importo lordo	Media di Tempo di attesa (minuti)
CAU - ALBERTONI	ALTRE REGIONI	1.499	1.797	35.166	44
	BOLOGNA	5.581	6.773	132.119	43
	ESTERO	392	472	9.270	50
	FERRARA	48	54	1.100	35
	IMOLA	60	64	1.364	52
	MODENA	40	44	920	40
	PARMA	16	24	389	28
	PIACENZA	7	7	161	23
	REGGIO EMILIA	19	22	434	42
	ROMAGNA	134	148	3.050	48
CAU - ALBERTONI Totale		7.796	9.405	183.973	40

Fonte dati: ReportER

L'Azienda ha messo a disposizione sia spazi (quattro ambulatori, un locale magazzino, un settore per l'accettazione) che prestazioni diagnostiche (1.284 prestazioni erogate nel 2024) e visite specialistiche (502 prestazioni erogate nel 2024).

Continua anche nel 2024 l'implementazione di un modello organizzativo che consenta di contenere il tempo di permanenza in PS entro le 6 ore + 1 ora per casi complessi (DGR 1129 2019 "Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza Urgenza nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna"). Per raggiungere questi obiettivi è in via di

potenziamento l'organizzazione nuovi percorsi diagnostico terapeutici rapidi, fast-track facilitando l'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri oltre che una progettazione specifica per la presa in carico del paziente fragile. Nel corso del 2024 è stata realizzato una riorganizzazione delle attività di degenza della Medicina D'Urgenza e dell'OBI con l'obiettivo di rendere più efficiente il flusso dei pazienti.

Nel corso del 2024 è stata emessa una procedura aziendale per la gestione dei ricoveri urgenti e per la gestione del sovraffollamento.

Per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso generale, in previsione del picco influenzale e alla maggiore richiesta di ricoveri urgenti, come da procedura emessa, a partire dal 4 novembre 2024 è stata attivata l'Admission Room. L'Admission Room con un massimo di 10 posti letto è stata attivata dal lunedì al sabato dalle 8 alle 15 ed è stata finalizzata a ridurre il boarding che si verifica la mattina presso il PS Generale, accogliendo i pazienti con indicazione al ricovero presso l'area internistico geriatrica del padiglione 2, con iter di pronto soccorso concluso.

Le UUOO del padiglione 2, per permettere un rapido riassorbimento di tali pazienti nei propri reparti, hanno garantito dei ricoveri giornalieri dall'Admission Room con una ripartizione teorica, modificata in base alle dimissioni. La gestione quotidiana dei flussi dei pazienti verso l'Admission Room e la pianificazione dei posti letto programmati per ogni UUOO coinvolta è stata gestita dal servizio di bed management.

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

Nel corso del 2024 si è proseguito con la progettualità dei Team Ricoveri e Dimissioni, formalizzati sui reparti di area internistico-geriatrica nel 2023. I Team Ricoveri e Dimissioni supportano la Direzione Operativa e la Direzione Sanitaria e il servizio di Bed Management, occupandosi della sorveglianza delle varie fasi strategiche del percorso del paziente e della gestione e risoluzione di problemi relativi a ritardi nel percorso del paziente, concorrendo al miglioramento dell'assetto organizzativo aziendale e al mantenimento dei tempi di processo in PS per i pazienti candidati a ricovero.

Sono stati svolti incontri plenari semestrali con i partecipanti dei Team, mensilmente sono stati inviati cruscotti di monitoraggio delle performance ad ogni Unità Operativa coinvolta. Il bed manager dedicato all'area medica, inoltre, ogni settimana partecipa a briefing con i componenti dei team di ogni UO per valutare i percorsi di tutti i pazienti ricoverati con il supporto di cruscotti di monitoraggio.

Nel 2024 per i case manager dei Team Ricoveri e Dimissioni è stata organizzato un corso di formazione specifico per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza

nell'utilizzo dei percorsi conoscendo tutte le figure coinvolte nel processo, i criteri che le guidano e gli strumenti da utilizzare. I contenuti di tale corso sono stati: il nuovo modello bed management, la gestione flussi urgenti e programmati, il nuovo modello CUM orari e organizzazione linee interne, il paziente fragile (quali pazienti, quali percorsi), il ruolo dell'assistente sociale, il ruolo dell'infermiere di continuità. Il corso ha previsto anche una giornata di formazione sul campo in cui i case manager dei Team sono stati in affiancamento al servizio di bed management per conoscerne l'attività.

Nel 2024 è stata avviata la progettualità dell'infermiere di continuità AUSL all'interno dell'azienda. Dal 2 aprile 2024, a seguito di molti incontri congiunti con i referenti AUSL è stata inserita una figura come infermiere di continuità, dal 2 dicembre 2024 è stata inserita una seconda risosa come infermiere di continuità. La figura è stata presentata al pronto soccorso generale e ai reparti attraverso riunioni con il personale e la partecipazione a briefing nei reparti con il servizio di bed management. La figura è anche stata presentata formalmente all'interno del corso di formazione per i case manager dei Team Ricoveri e Dimissioni.

Per le esigenze della rete ortopedica metropolitana l'Azienda continua a partecipare ai gruppi di lavoro della **rete traumatologica metropolitana** per l'adozione di protocolli formalizzati al fine di garantire un precoce ed appropriato trattamento delle lesioni ortopediche di origine traumatica di interesse chirurgico con accesso urgente da Pronto Soccorso e di evitare che l'afflusso di traumi possa incidere negativamente sulle liste d'attesa degli interventi elettivi.

INDICATORE	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1041- Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto soccorso	>10% punteggio sufficienza >15% punteggio massimo	-11.65% (AUSL BO)
DES0026 - % attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale e in CTSS	100%	100%

Fonte dati: InSiDER

INDICATORE	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0775 % accessi con permanenza <6+1 ore in PS con più di 45.000 accessi	63.91%	>90%	63,21%
IND0920 Link PS-118: % compilazione codice missione	38.03%	>60%	81%

Fonte dati: InSiDER

3.2.3.17 Percorso chirurgico

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

ricovero ordinario).

Le iniziative per evitare le degenze potenzialmente inappropriate riguardano:

- l'attivazione di convenzioni per servizi di accoglienza: è stato avviato un progetto con il quale la Fondazione Sant'Orsola garantisce accoglienza ai pazienti – ed eventualmente ai loro cari – che vengono al Sant'Orsola per essere curati, assicurando loro un alloggio prima e dopo il ricovero o durante le terapie;
- annualmente viene definito un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital.

Nel 2024 sono state interessate le aree chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con l'obiettivo di trasferire la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e, dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital. Oltre a ciò si prevede di ridurre ulteriormente la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri ordinari brevi. A tal fine è stato attivato un monitoraggio mensile della degenza preoperatoria dei pazienti elettivi (origine ricovero: LDA) con ricovero ordinario, per tutte le chirurgie.

DEGENZA MEDIA PREOPERATORIA DEI PAZIENTI CON RICOVERO ORDINARIO DA LISTA DI ATTESA

2019		2022		2023		2024	
Media deg. preop.	Pazienti	Media deg. preop.	Pazienti	Media deg. preop.	Pazienti	Media deg. preop.	Pazienti
0,46	11747	0,58	10662	0,55	11435	0,54	11745

L'obiettivo per l'anno 2024 è stato quello di ridurre il valore della DM preoperatoria per i ricoveri ordinari provenienti da posizioni di lista di attesa, raggiungendo al contempo maggiori livelli di produzione chirurgica (ricoveri totali in DO e DH).

Al fine di agevolare il percorso di downgrading, ad ottobre 2024 è stata attivata una sala operatoria dedicata ad attività di Day Surgery ed ambulatoriali multispecialistica per un totale di 30 ore settimanali.

Inoltre, per ottimizzare l'utilizzo delle degenze, è stato rivisto l'assetto dei posti letto disponibili per il Dipartimento Testa- Collo ed in particolare per le discipline di Otorinolaringoiatria, Maxillo-Facciale e Chirurgia Plastica, dedicando 20 posti letto ad una week surgery.

Per quanto riguarda il downgrading da un setting di day surgery ad ambulatoriale, l'obiettivo, in particolar modo per le ernie inguinali, è il seguente:

	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0986 % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	>40%	1,06%

Nel 2024 è stato avviato un percorso di downgrading per le ernie inguinali.

La **chirurgia laparoscopica robotica** rappresenta un'evoluzione tecnologica

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

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

Nei primi mesi del 2024 è stata, inoltre, installata un'ulteriore piattaforma robotica presso una delle piastre operatorie dell'IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi, con l'obiettivo di garantire i volumi minimi di produzione (150 casi per la chirurgia robotica urologica e ai 250 casi per la restante chirurgia robotica) e contribuire allo smaltimento delle liste di attesa chirurgiche.

3.2.3.18 Tempi di attesa

Durante il 2024 l'attività chirurgica è stata incrementata con l'obiettivo di garantire lo smaltimento delle liste di attesa di medio bassa complessità e il miglioramento della presa in carico dei pazienti oncologici. L'incremento delle LAT, di alcune specialistiche chirurgiche, non ha contribuito al raggiungimento dei livelli di performance definiti dagli obiettivi regionali dovuto al mancato erogato entro i tempi di attesa previsti.

Inoltre, nel 2024, nonostante l'incremento di produzione, non è stato raggiunto l'obiettivo di smaltimento dell'80% della casistica scaduta al 31/12/2024, principalmente a causa della particolare concentrazione dei volumi di questi pazienti all'interno di poche liste di attesa.

Oltre allo smaltimento dello scaduto, il mandato Regionale del 2024 è stato relativo anche al miglioramento delle performance 2023, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

L'Azienda ha perseguito l'obiettivo di incremento della produzione chirurgica con finalità di recupero della casistica in coerenza con i target definiti dalla Regione Emilia-Romagna, in un'ottica sistemica e di area attraverso un'analisi sui flussi in ingresso e in uscita dei pazienti dalle liste di attesa delle quattro aziende dell'area metropolitana di Bologna, incrementando la produzione del 5% rispetto all'anno 2023. 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, dunque, che vengano implementate:

- a. Sinergie di rete tra le aziende pubbliche dell'area metropolitana: nel 2024 sono state definite di piattaforme logistiche condivise (anche ad alto contenuto tecnologico) al fine di migliorare l'efficienza di utilizzo delle risorse in una logica di rete tra aziende. Le piattaforme logistiche vengono individuate allo scopo di sostenere la collaborazione tra le aziende per garantire i tempi di attesa sia per le patologie monitorate sia per quelle non monitorate, favorendo la produzione chirurgica e la collaborazione e lo scambio di best practice tra professionisti;
- b. Sinergie di rete con il privato accreditato: in linea con quanto previsto dalla DGR 272/17, sono stati sviluppate reti e percorsi specifici per contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali. A tal fine, l'Azienda ha dato seguito ad un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, riuscendo a gestire esternamente circa 400 interventi di medio-bassa complessità. Nel 2024 si è rilevato un fabbisogno di casistica specialmente nelle discipline di Otorinolaringoiatria e Urologia, oltre che per la Chirurgia Generale per la quale è comunque già stato identificato il presidio AUSL di Budrio come principale piattaforma produttiva.

Inoltre, come negli anni precedenti, l'Azienda è stata impegnata a dare applicazione alle disposizioni normative (DGR 272/2017 e DGR 603/2019) garantendo in particolare:

1. il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali e armonizzazione nei criteri di attribuzione delle classi di priorità negli ospedali dell'area metropolitana;
2. il potenziamento del nuovo modello di governo dei centri che gestiscono le liste di attesa chirurgiche e del nuovo modello di programmazione chirurgica, con un monitoraggio puntuale delle patologie al fine di indirizzare correttamente l'attività chirurgica. Per il governo, controllo, manutenzione e cessione casistica delle LAT è stata rinforzata la Centrale di gestione liste di attesa con la finalità di garantire l'informazione all'utenza su tutte le liste delle specialistiche chirurgiche e contemporaneamente si sta procedendo alla realizzazione delle liste di attesa delle specialistiche mediche in cui è contemplata la programmazione degli accessi. Sono stati riorganizzati e incrementati gli accessi al pre-ricovero per far fronte alla necessità di incrementare la produzione per l'abbattimento delle LAT;
3. il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale: intensificare i controlli rispetto alle % di pazienti inseriti in lista dal circuito della libera professione ed in particolare la valutazione dello scostamento del tempo di attesa tra i pazienti inseriti in lista da attività istituzionale e quello della libera professione;
4. una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini: si persegue l'obiettivo di migliorare ulteriormente la chiarezza e trasparenza delle informazioni da fornire all'utenza sia con informativa cartacea distribuita nel momento stesso dell'inserimento in LAT, VIA E.Mail alla convocazione per l'esecuzione del pre-ricovero e in stesura quella da consegnare al pre-ricovero per il ricovero. Supporto web con la realizzazione della pagina internet a disposizione

per i cittadini su: LISTA DI ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO con la finalità di garantire agli stessi trasparenza ed equità di accesso alle cure;

5. il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati: l'attività è monitorata al fine di valutare la numerosità della casistica. Per la maggior parte delle discipline non rappresenta una criticità, mentre quelle per le quali si rilevano scostamenti significativi, una diretta interlocuzione con i responsabili della disciplina consente di individuare per ciascuna criticità le possibili azioni correttive.

MONITORAGGIO OBIETTIVI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

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

Patologie oncologiche

La programmazione ha definito l'obiettivo di garantire che il 90% dei tumori monitorati sia operato entro i tempi previsti dalla classe di priorità; nel 2024 si registrano risultati in miglioramento per le performance oncologiche:

	Risultato 2024	Target atteso
IND 1015 Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	71,6 %	90%

Fonte dati: ReportER

Altre patologie

Per quanto riguarda le patologie cardio-vascolari e per la chirurgia generale di bassa complessità, il piano di incremento dell'attività chirurgica per l'anno 2024 consentirà un recupero di tale casistica.

ID Indicatore	Descrizione Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 85%	73.4
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%	53.07
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%	51.37
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 80%	61.23
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	≥ 80%	85.39
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il	≥ 80%	68.51

ID Indicatore	Descrizione Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
	31/12 dell'anno precedente		
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	≤ 1%	1.56

Fonte dati: ReportER

Nel 2024 dunque, per la patologia oncologica, l'incremento nella performance è di 4 punti percentuali, i minori volumi sono accompagnati anche da un calo degli inserimenti in LDA (tumore del retto, tumore del colon)

Per la protesi d'anca e per gli interventi di chirurgia generale si ha un incremento sia nei volumi che nella performance.

Infine, per la cardiologia e la chirurgia vascolare sono aumentati i volumi, con recupero di casistica scaduta, a discapito della performance totale sugli interventi effettuati entro i tempi della classe di priorità.

Infine, l'Azienda ha l'obiettivo di garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico.

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

Next Generation Sequencing

Con il Decreto Ministeriale n. 73/2021 all'art.29, il Ministero ha disposto un finanziamento per la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, individuando come soglia di efficienza la produzione di almeno 5.000 campioni analizzati con tecnologia Next Generation Sequencing (NGS) per singolo laboratorio, effettuati per qualsiasi patologia.

La DGR n. 2316 del 27/12/2022 individua, nell'ambito della rete dei laboratori, i laboratori di biologia molecolare avanzata in grado di offrire adeguate competenze specialistiche con soglia di efficienza di almeno 5.000 campioni analizzati con tecnologia NGS per singolo laboratorio, effettuati per qualsiasi patologia. Per l'Area Vasta Emilia Centro è stato individuato l'IRCCS Azienda Ospedaliera - Universitaria di Bologna.

Al fine di migliorare qualità ed efficienza dei processi, come accessibilità e tempistica di erogazione e stimolare ricerca e innovazione, l'IRCCS AOU di Bologna ha istituito un laboratorio unico di sequenziamento ("Core Lab NGS") che per tutte le attività inerenti i percorsi diagnostici in campo oncologico ed emato-oncologico, microbiologico, di genetica medica e di diagnosi prenatale.

L'IRCCS AOU di Bologna nell'anno 2024 ha proseguito l'attività svolta con il gruppo di lavoro attivato con l'AOU di Ferrara aggiornando (nuovo Nomenclatore) tutti gli aspetti

clinico-organizzativi finalizzati alla centralizzazione presso l'IRCCS AOU di Bologna delle attività NGS della Rete Oncologica ed Emato-Oncologica provenienti dall'AOU di Ferrara: in particolare per i tumori solidi è stato concluso il lavoro propedeutico alla centralizzazione, compresa l'interfaccia informatica per le richieste e la refertazione informatizzate; per la parte ematologica il lavoro propedeutico alla centralizzazione è in corso e proseguirà nel 2025.

Presso l'IRCCS AOU di Bologna a partire dal 2024 è stata applicata alla diagnostica di routine la metodica NGS su biopsia liquida, con circa 100 casi analizzati nel corso dell'anno solare 2024.

Trapianti

La DGR 1638 del 02/10/2023 regola l'istituzione del Programma Trapianto Congiunto IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (Autologo/Allogeneico, Adulto) costituito dalle Unità Cliniche di:

- Programma Dipartimentale Terapie Cellulari Avanzate (Autologo/Allogeneico, CAR-T);
- UOC di Ematologia (Autologo);
- Programma Dipartimentale diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche (Autologo);

ed il Programma Trapianto Singolo (PTS) IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna costituito dall'Unità Clinica di Oncoematologia Pediatrica (Autologo/ Allogeneico, Pediatrico).

A supporto dell'attività trapiantologica è attivo il Programma di Immunogenetica e biologia dei trapianti, che è sede del Centro Donatori della provincia bolognese (BO01) e del Registro Regionale dei Donatori di Midollo Osseo (delibera regionale 942/2016).

Nel 2024, al fine di implementare l'attività trapiantologica che rappresenta una delle attività core dell'IRCCS, sono state messe in campo delle modifiche organizzative che consentiranno di velocizzare la fase di screening dei donatori.

Nel 2024, in ambito aziendale è stato garantito il supporto, attraverso la SS Governo Clinico e Qualità, del mantenimento dei requisiti del programma trapianti di midollo sia autorizzativi CNT/CNS che di accreditamento JACIE attraverso audit interni trasversali a tutte le Facility e la puntuale applicazione degli strumenti principali del Sistema di Gestione per la Qualità sia del Programma Trapianto di CSE per il paziente adulto come Centro Singolo e sia del Programma Trapianto di CSE per il paziente pediatrico come Centro Singolo.

3.2.3.20 Indicatori DM 70/2015: volumi-esiti

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

indicatori cruscotto aziendale per la valutazione della performance clinica.

Per quanto riguarda gli indicatori di Volume e di concentrazione della casistica presenti nel NSG e nel panel di indicatori regionale (inSIDER) l'azienda ha sempre storicamente raggiunto i risultati su tutte le discipline (vedi tabella sottostante), con l'eccezione dell'indicatore riferito alle colecistectomie laparoscopiche, per il quale è in corso un processo di riorganizzazione che ha portato nel 2024 a migliore il risultato rispetto all'anno precedente e si attende un ulteriore miglioramento nel 2025.

Nella tabella sottostante sono riportati gli indicatori di Volume regionale con i risultati ottenuti nel 2024:

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA 2023	IRCCS S. ORSOLA 2024	Target atteso 2024
<u>IND0379</u> - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	65,55%	75,11%	≥95%
<u>IND0770</u> - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	85,9%	96,68%	≥95%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

In riferimento agli indicatori di esito monitorati nel NSG nella tabella sottostante, si riportano in sintesi i risultati 2024:

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA 2023	IRCCS S. ORSOLA 2024	Target atteso 2024
IND1014 % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro <= 90 min	63.77%	63,5%	≥65%
IND0947 - % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	66,85%	73,12%	≥70%
H03C - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	2,99%	2,58%	≤2,22%
H04Z Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario - NSG	0,15	0,13%	≤ 0,15
H05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	85,62%	83,08%	≥90%
IND1013 - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - Indicatore NSG: H13C	29,39%	61,07%	≥80%
H18C - % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	23,78%	25%	≤=25% suff ≤=20% max

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA 2023	IRCCS S. ORSOLA 2024	Target atteso 2024
H23C Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico - NSG	17,12%	15,05%	<u>≤ 13,60</u>

Fonte dati: Insider – Regione Emilia-Romagna

La proporzione di parti cesarei primari risulta in linea rispetto gli anni precedenti e molto vicina alla soglia regionale. Presso il Policlinico sussistono un centro di terapia intensiva neonatale di terzo livello e i centri di fisiopatologia neonatale e di procreazione assistita che rendono ragione della complessità della casistica trattata comprovata dal valore PNE 2024 dopo aggiustamento: percentuale grezza 23,65% che aggiustata diventa 17,18%.

L'indicatore relativo agli interventi per frattura di femore entro 48 ore dal ricovero ha visto nel corso degli ultimi anni una significativa riduzione della performance dovuta al mutato assetto organizzativo della UO di ortopedia. È stato effettuato un audit del PDTA specifico che ha evidenziato che le cause di maggiore ritardo sono dovute all'organizzazione, alla programmazione della sala operatoria, oltre a cause internistiche legate al paziente. Nel corso del 2024 sono stati effettuati incontri di sensibilizzazione con i professionisti referenti del percorso e intraprese le azioni di natura organizzativa e procedurali finalizzate a minimizzare i ritardi oggi problematici che hanno migliorato la performance rispetto all'anno precedente, anche se ancora sotto standard.

Per quanto riguarda la durata di degenza postoperatoria delle colecistectomie laparoscopiche nel 2024 è rimasta tendenzialmente omogenea rispetto all'anno precedente. Il valore al di sotto dell'obiettivo è dovuto al fatto che presso il Policlinico vengono eseguiti, oltre ai casi di routine, anche interventi di colecistectomia di pazienti complessi che hanno alzato la media aziendale.

Il percorso STEMI, a seguito di un audit clinico interno eseguito nel 2023/2024, ha raggiunto gli obiettivi regionali prefissati.

Nel 2024 è stato effettuato un confronto con il direttore del PS e del 118 e sono state individuate azioni di sensibilizzazione dei professionisti del 118 nell'effettuare e trasmettere precocemente l'EGG al centro di cardiologia ospedaliero, di indagare in modo attento i sintomi riferiti dal paziente nel momento della chiamata al 118. In ambito del PS Generale IRCCS AOUBO è stata sollecitata la registrazione dell'orario della chiamata e dell'arrivo del trasporto da parte del 118 per il servizio di emodinamica.

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 della piattaforma collaborativa Health Meeting (HM) che consente la condivisione di informazioni sanitarie e la gestione, anche a distanza, dei team multidisciplinari (HM è sviluppato prevalentemente per i team oncologici, ma si sta usando anche per discussioni di patologie non oncologiche).

Nel 2024 è proseguita l'attivazione dei Team Multidisciplinari per ogni PDTA attivato e sulla base delle richieste pervenute tramite il canale della Telemedicina (in relazione al teleconsulto collegiale in simultanea per la discussione dei casi clinici).

A seguire si riportano i dati relativi ai meeting multidisciplinari 2022- 2024:

	ANNO 2022		ANNO 2023		ANNO 2024	
	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati	N Pazienti (Teste)	N Casi trattati
21-Carcinoma del Colon Retto	210	358	285	310	235	406
141-Gruppo Multidisciplinare Chirurgia Bariatrica/Metabolica	219	288	213	215	155	187
142-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Pre Operatorio	772	1250	1100	1238	883	1286
143-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Post-Operatorio	579	780	653	729	599	725
201-Gruppo multidisciplinare di Oncologia Ginecologica	568	744	741	766	605	830
261-Gruppo Multidisciplinare Tumore del Pancreas	228	308	242	261	149	202
341-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Pre Operatorio	543	734	1065	1122	857	1229
342-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Post-Operatorio	291	308	358	362	428	432
343-Gruppo Multidisciplinare Neoplasie Neuroendocrine	101	118	228	258	171	210
361-Gruppo Multidisciplinare Endometriosi	53	65	63	71	51	73
421-Gruppo Multidisciplinare Surrene	15	16	62	64	65	74
66-Patologia Toracica	730	991	1049	1100	828	1150
661-Gruppo Multidisciplinare Liver Oncology Meeting (Gruppo LOM)	106	148	140	163	72	83
701-Gruppo Multidisciplinare PDTA Melanoma	15	15	62	63	118	145
721-Gruppo Multidisciplinare PDTA Testa-Collo	340	669	592	657	336	552
861-PDTA Interaziendale Interstiziopatie Polmonari - Fibrosi Polmonare Idiopatica	90	101	79	80	91	99
941-Centro Studi e Ricerca multidisciplinare della neoplasia vescicale e dell'alta via escrettrice	268	366	453	482	314	513
981 - Unità Trapiantom- Oncoematologia Pediatrica	23	30	19	19	25	42
961 - Gruppo Multidisciplinare - Oncologia Radiologica	1	1	/	/	/	/
901 Gruppo Multidisciplinare - Litiasi Renale	3	3	1	1	/	/
1021 - Gruppo Multidisciplinare - Terapia intra-arteriosa con Itrio90	74	158	285	330	123	342
Centro di Riferimento per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali Regione Emilia-Romagna			14	22	34	35
GRUPPO MULTIDISCIPLINARE CMC (Comitato Medico Chirurgico del Programma Trapianto di Fegato)			202	291	211	285
Gruppo Multidisciplinare Dimissione Precoce			35	50	55	76
Gruppo Multidisciplinare Kidney Unit			159	173	437	686
Meeting Multidisciplinare Sarcomi Pediatrici			36	97	38	106
PDTA regionale GIST e sarcomi viscerali			5	6	/	/
PELVEX - Chirurgica complessa della pelvi e del retroperitoneo			1	1	42	52
Percorso Cure Palliative Pediatriche			2	2	1	1
Presa in carico multidisciplinare e interaziendale dei pazienti con metastasi muscolo-scheletriche			206	253	199	243
Totale	5239	7462	8350	9360	7122	10.064

Fonte dati: cruscotto aziendale HM e ICT

3.2.3.21 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. A seguire si riportano le principali attività svolte dalle singole reti.

Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-Vascolare

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 2024 è stato quello di mantenere gli standard di performance definiti per gli indicatori individuati a monitoraggio, in coerenza con le linee di programmazione regionale. L'Azienda è stata impegnata nel monitoraggio degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale per la rete cardiologica e cardiocirurgica.

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

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

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

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

	Target atteso 2024	Risultato 2024
<u>IND0911 - Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente</u>	≤ 0%	1,08%
<u>IND0947</u> % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	≥70%	73,12%
<u>IND1014</u> Angioplastica coronarica percutanea: % di trattati entro 90 minuti dall'episodio di STEMI	≥65%	63,5%

Fonte dati: Banca Insider – Regione Emilia-Romagna.

Nel 2024 è stato attivato e monitorato un protocollo di collaborazione con AOU Parma con gli obiettivi di:

- fornire una risposta più ampia e tempestiva ai pazienti in lista d'attesa (in particolare per le patologie di bassa complessità);
- favorire lo sviluppo di nuove clinical competence relative alle attività di cardiocirurgia delle Aziende coinvolte.

Le Direzioni Strategiche delle due Aziende hanno ritenuto opportuno, in questa prima fase, selezionare una determinata casistica di interventi, che include:

- Bypass aorto-coronarico;
- Sostituzione valvolare aortica;
- Sostituzione valvolare aortica + bypass aorto-coronarico;
- Plastica-sostituzione valvolare mitralica;
- Plastica-sostituzione valvolare mitralica + bypass aorto-coronarico

La pianificazione operatoria presso l'AOU PARMA ha previsto sedute settimanali per la gestione in linea generale di due pazienti (sedute di 12 ore a settimana o due sedute da 6 ore).

Si riporta di seguito l'attività erogata nel 2024 a partire dalla metà del mese di Aprile.

NUMERO DIMESSI ANNO 2024	
Ricoveri di Cardiocirurgia convenzione Azienda Ospedaliero Parma e IRCCS IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	38

Rete oncologica ed Emato-oncologica

La DGR n. 2316 del 27/12/2022 relativa all'"Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo", prevede:

- lo sviluppo della Rete locale oncologica ed emato-oncologica, tesa a valorizzare le opportunità di acquisizione di conoscenze e competenze presenti nei nodi del sistema, a garanzia del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale e dello sviluppo e consolidamento dell'oncologia di prossimità;
- la realizzazione del Dipartimento oncologico ed emato-oncologico, inteso quale struttura organizzativa e gestionale di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali su scala provinciale, metropolitana, dove garantire la cura per le patologie prevalenti e le necessarie competenze;
- lo sviluppo della ricerca di settore, sia implementando la ricerca clinica e traslazionale e la conduzione di studi clinici, sia producendo una ricerca sui modelli e processi assistenziali.

Al fine di portare a compimento la realizzazione della Rete locale oncologica ed emato-oncologica e del relativo dipartimento, nel mese di maggio del 2023 l'IRCCS AOU ha trasmesso ad AUSL Bologna una proposta operativa di sviluppo delle tre direttrici indicate dalla delibera regionale.

Tale proposta è stata successivamente condivisa anche con Ausl Imola e IRCCS IOR che hanno condiviso l'impianto generale ed hanno contribuito alla realizzazione di un

documento che declina una proposta operativa di sviluppo della rete oncologica ed emato-oncologica e del dipartimento tenendo a riferimento gli obiettivi di prossimità, alta specializzazione e ricerca che caratterizzano l'area metropolitana bolognese.

Con Determinazione del Direttore Generale settore assistenza ospedaliera Direzione generale cura della persona, salute e welfare n.19376 del 20 settembre 2024 sono stati costituiti i Gruppi di lavoro ed i Coordinamenti delle Reti nell'ambito della Rete Oncologica ed Emato-oncologica.

I gruppi di lavoro appena citati hanno avviato i lavori nel corso degli ultimi mesi del 2024.

	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1044 – Tumore maligno del colon; % di interventi in reparti sopra soglia (50)	> 80%	85,36%

Fonte dati: Banca Insider – Regione Emilia-Romagna.

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 ed ha strutturato il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale delle donne con tumore al seno secondo i criteri di qualità contenuti nella stessa DGR.

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

La Breast Unit (BU) aziendale è certificata EUSOMA (European Society of BreastCancerSpecialist) e nel 2024 ha ottenuto la conferma di tale certificazione di eccellenza secondo le tempistiche di rinnovo previste.

Nel 2024 è stato mantenuto il modello di organizzazione interaziendale della Chirurgia Senologica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna che coordina anche l'attività chirurgica svolta presso Ausl di Imola, prevedendo un potenziamento dei volumi di attività per garantire il rispetto dei tempi di attesa per residenti di Bologna e di Imola.

Nel 2024 sono proseguite altresì le azioni di coordinamento tra IRCCS AOUBO e Ausl Bo al fine di integrare i due PDTA in un unico percorso interaziendale, garantendo in tal modo omogeneità di trattamento e qualificazione dei percorsi in coerenza con quanto previsto dall'istituzione del nuovo dipartimento.

Nel 2024 continua la collaborazione per la revisione/implementazione, in accordo con AUSL Bologna, del percorso di screening per tumore alla mammella in relazione all'audit sperimentale del Centro Screening che ha visto la partecipazione anche dell'IRCCS AOU di Bologna.

	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1100 - % di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	≥ 80%	84,5%
PDTA061 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti	≥ 75%	86%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Target atteso 2024	Risultato 2024
l'intervento		
PDTA063 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	≥ 90%	98%
PDTA064 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice	≥ 90%	95,5%

Fonte dati: Aziendale – SSD Oncologia medica

	Target atteso 2023	Risultato 2023	Risultati 2024
H03C - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	<6,2% (media nazionale PNE)	2,99%	2,58%
% di pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	≥90%	100%	100%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete per la terapia del dolore

I dati relativi alle consulenze antalgiche e prestazioni ambulatoriali sono i seguenti:

Struttura	Consulenz e al letto	Prestazioni ambulatoriali
Anestesiologia e Terapia del Dolore	1680 (2023) 2598 (2024)	3222 (2023) 3751 (2024)
Acute Pain Service Pad. 23	1140 (2023) 685 (2024)	----

Fonte: dati aziendali

Consulenze erogate dall' Anestesiologia e Terapia del dolore presso Pronto Soccorso – OBI

	PS generale	OBI PS generale	PS ostetrico	OBI PS ostetrico
2023	16	0	0	13
2024 (nota)	4	7	0	3

Fonte: dati aziendali

Nota: i dati delle consulenze erogate nel **2024** si riferiscono al **periodo gen-luglio**. Nella seconda parte dell'anno le consulenze non sono state registrate informaticamente (cartaceo) perché il nuovo catalogo ha sospeso la visita antalgica e sostituita con visita anestesiologica. La registrazione informatizzata è ripartita in febbraio 2025

Le attività 2024 possono essere così sintetizzate:

- Continua la gestione del dolore peri- e post- operatorio nel paziente adulto seguendo i protocolli condivisi per le chirurgie afferenti al polo CTV.
- Prosegue l'implementazione a livello aziendale della gestione del dolore sulla cartella clinica elettronica tramite la rilevazione del dolore con scale adeguate,

somministrazione dei farmaci rescue e monitoraggio dell'efficacia.

- Percorso di medicina integrata: continua l'impiego dell'agopuntura nel trattamento di pazienti oncologiche ambulatoriale in collaborazione con A.M.A.B. (Associazione Medici Agopuntori Bolognesi).
- Effettuato il convegno "ORIZZONTI DI TERAPIA DEL DOLORE" 15 – 16 nov 2024 focalizzato sugli attuali aspetti organizzativi, psicologici e terapeutici legati alla presa in carico del paziente con dolore cronico e della sua 'sofferenza inutile'.
- Partecipazione alla "Giornata nazionale del sollievo 2024"
- 05 maggio: Journal Club sul "dolore osteoarticolare e la nutroceutica"
- 29 maggio: consulti e risposte ai cittadini sulla terapia del sollievo dal dolore in area adulti e pediatrica, parto analgesia, anche con materiale informativo sui servizi offerti
- E' continuativa l'organizzazione Journal club rivolto ai medici in formazione specialistica delle diverse discipline.

	Anno 2023	Target 2024	Anno 2024
IND0725 % Casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero	96.29%	>95%	95%
Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico	100%	100%	100%

*Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete dei tumori ovarici

Con DGR n. 2242/2019 è stata definita la rete regionale ed il percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il trattamento della neoplasia ovarica.

Il modello organizzativo di rete regionale prevede l'istituzione di centri ospedalieri di I, II, III livello. Il centro di III livello (centro di riferimento regionale) è stato individuato c/o la Ginecologia Oncologica del Policlinico di Sant'Orsola con funzione di coordinamento clinico dei centri di I e II livello, didattica, promuovere attività di audit clinico, prendersi carico della patologia neoplastica senza limitazioni, promuovere e sviluppare attività di ricerca.

Nel corso del 2024 la rete è stata implementata coerentemente con lo sviluppo la rete locale oncologica ed onco ematologica. In particolare è stato monitorizzato il dato di centralizzazione delle attività chirurgiche del tumore ovarico, giungendo al trattamento nei 4 centri di riferimento dell'84% delle pazienti.

Infine, è iniziata un'analisi centralizzata dei dati di sopravvivenza di tutti i casi della Regione Emilia Romagna per verificare l'impatto della nuova Rete Oncologica.

Rete neuroscienze

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB hanno sottoscritto un accordo per la conduzione in forma unificata delle attività di neurologia in ambito ospedaliero mediante l'istituzione della UO a valenza interaziendale NEUROMET con l'obiettivo di realizzare una rete clinico-assistenziale integrata che

garantisca le migliori competenze e lo sviluppo di percorsi integrati tra IRCCS AOUBO e IRCCS ISNB.

Nell'ambito di tale accordo l'IRCCS AOU di Bologna partecipa con propri professionisti ai gruppi di lavoro coordinati dall'ISBN per la stesura dei PDTA regionali "Demenza giovanile" e "OSAS e apnee ostruttive del sonno" con l'attivazione di gruppi di lavoro specifici.

Sono inoltre aperti tavoli di lavoro, che coinvolgono anche l'Università di Bologna, per la revisione dei modelli Stroke care in AOU e per l'attivazione di posti letto dedicati alla gestione delle urgenze neurologiche non cerebrovascolari.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la demenza precoce secondo la DGR 2062/2021, nel 2024 continuano gli incontri con il gruppo multidisciplinare interaziendale per la redazione del documento (in chiusura).

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS Apnee ostruttive del sonno, secondo la DGR 2189/2021, nel 2024 sono continuati gli incontri con il gruppo multidisciplinare interaziendale per la redazione del documento (in chiusura quello pediatrico).

Adozione del PDTA "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale per i pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) dell'Età Evolutiva e dell'Adulto" chiuso e firmato nel 2024 (in collaborazione con il Programma Disturbi del Comportamento Alimentare).

Sempre nel 2024 è iniziata la collaborazione con AUSL per la definizione di un percorso sulle Urgenze psichiatriche pediatriche, considerata la riorganizzazione che l'Azienda Territoriale sta facendo all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e viste le difficoltà valutate in IRCCS AOU in merito al corretto invio dei pazienti sui setting Territoriali.

Rete Stroke

Il modello di riorganizzazione della rete metropolitana di Bologna per la gestione e il trattamento del paziente con ictus ischemico acuto prevede la centralizzazione primaria (dal territorio) verso la *stroke unit* di II livello (Ospedale Maggiore dell'AUSL) di tutti i casi eleggibili al trattamento ripperfusivo 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 ripperfusi o meno di competenza territoriale AOU per la prosecuzione dell'iter terapeutico – assistenziale. Il volume dei pazienti ricoverati nella nostra stroke care nel 2024 è pari a 252 con un incremento del 30% rispetto all'anno precedente.

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0717 - % di casi di ictus con centralizzazione primaria (AUSL BO)	62%	≥ 90%	59,2%
IND0718 - % casi di ictus con transito in stroke unit	99,84%	≥ 75%	99,84%

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
(AUSL BO)			
IND0918 - % di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	-	≥ 100%	124,4%

Fonte dati: Insider Regione Emilia-Romagna

Rete Malattie rare

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

ERN (reti europee malattie rare)

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

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

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

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

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

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

- a. la creazione di una pagina web dedicata alle malattie rare e all'attività dei centri

ERN all'interno del sito del Policlinico. In collaborazione con l'Ufficio Comunicazione la pagina web dedicata alle malattie rare è stata creata all'indirizzo <https://www.aosp.bo.it/it/content/malattie-rare-diagnosi-presa-carico-e-terapie-360-gradj>. Sono stati indicati i centri di riferimento del Policlinico e i centri che fanno parte delle reti ERN, con link alle pagine delle singole Unità Operative, in cui gradualmente verranno aggiunte informazioni relative alle malattie rare seguite e ai team multidisciplinari;

- b. la creazione di codici identificativi per i pazienti con malattie rare: in collaborazione con i Sistemi Informativi sono state definite le informazioni necessarie e i punti critici da valutare insieme ai clinici di riferimento per implementare un sistema automatico per l'estrazione dei dati relativi ai pazienti affetti da malattie rare (n. prime visite, n. visite follow-up, n. visite specialistiche presso altre U.O., offerta counselling genetico e assistenza psicologica). Tale attività è finalizzata valutare puntualmente il percorso dei pazienti con il relativo assorbimento di risorse;
- c. l'implementazione di gruppi multidisciplinari attraverso la piattaforma Health Meeting e la stesura di documenti aziendali che definiscano i percorsi assistenziali per i pazienti affetti da malattie rare e la loro presa in carico multidisciplinare, anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina. In collaborazione con il Governo Clinico sono state definite le modalità per l'organizzazione dei gruppi multidisciplinari e per la stesura dei documenti. I clinici referenti ERN hanno definito i gruppi multidisciplinari per gruppi di patologie e sulla base di questi è stato creato, grazie alla collaborazione con l'ICT, un gruppo dedicato alle malattie rare sulla piattaforma HealthMeeting, che è ora attivo e a disposizione dei clinici referenti ERN e di tutti i loro collaboratori. È in corso la valutazione da parte di ICT sulla modalità più efficace per estendere l'utilizzo di tale piattaforma anche a tutti gli altri centri di riferimento dell'Azienda (creazione di un gruppo distinto con le stesse funzionalità oppure integrazione dei team multidisciplinari dei centri di riferimento nel gruppo di HealthMeeting già creato). Per quanto riguarda i percorsi assistenziali è in via di definizione la struttura della carta dei servizi da compilare per i vari centri ERN e/o di riferimento e da pubblicare poi nel sito del Policlinico;
- d. la promozione dell'utilizzo degli strumenti di telemedicina già disponibili organizzando training con l'ICT: l'ICT ha organizzato una sessione di dimostrazione online per spiegare le funzionalità e le modalità di utilizzo della piattaforma Health Meeting e in particolare del gruppo dedicato alle malattie rare e ha dato supporto ai clinici che non avevano esperienza con la piattaforma per l'organizzazione delle prime sessioni di discussione di casi clinici.

Inoltre, il DPO ha approvato l'utilizzo della piattaforma di teleconsulenza europea CPMS (Clinical Patient Management System) e ha fornito i moduli di consenso informato specifici mentre il comitato etico ha espresso parere favorevole alla notifica di partecipazione di diversi centri ad alcuni registri di pazienti europei forniti dalle reti ERN e ne sta valutando altre. Questi strumenti hanno l'obiettivo di contribuire ad aumentare le conoscenze relative alle malattie rare e di migliorare l'assistenza ai pazienti grazie alla possibilità di interagire efficacemente con specialisti europei.

Malattie Rare: PDTA e centri di riferimento

Attualmente 26 centri del Policlinico sono accreditati per la certificazione di malattie rare.

L'attività di aggiornamento degli elenchi per singole patologie o per gruppi di patologie relativamente alle procedure di esenzione al ticket e di attribuzione dei piani terapeutici è attualmente in elaborazione presso la Regione Emilia-Romagna. L'Azienda garantisce la collaborazione e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionale a cui aderisce, tra cui GIST, sarcomi viscerali, tumori neuroendocrini, malattie rare scheletriche, malattie rare pediatriche. Le attività di questi tavoli includono la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), tra cui quelli sulle Rasopatie (approvato nel 2022), sull'Osteogenesi imperfetta (approvato nel 2023) e sulla sindrome di Turner (in corso), nonché l'individuazione e la proposta di attivazione di nuovi centri. A questo proposito, il Policlinico sta lavorando insieme al coordinamento regionale per le malattie rare su una riorganizzazione dei centri di riferimento che prevede la designazione di unità funzionali costituite dalle unità operative coinvolte nel percorso assistenziale di determinate malattie o gruppi di malattie, a cui venga estesa l'autorizzazione alla certificazione e alla prescrizione dei piani terapeutici. A settembre 2024 è iniziato il progetto relativo alla presa in carico integrata del Centro Hub per le malattie rare pediatriche dell'IRCCS AOU BO che ha visto come primo step la creazione del Centro per le malformazioni complesse rare, con l'identificazione e l'inclusione delle specialistiche coinvolte nella gestione multidisciplinare di 44 patologie.

È inoltre in atto una revisione della rete regionale per cui ad ogni Azienda della regione è stata chiesta una rivalutazione dei propri centri di riferimento. In merito, il coordinamento regionale ha fornito l'elenco dei centri che, da sistema informativo regionale, risultano avere volumi bassi di attività per le malattie rare per cui risultano certificatori. In collaborazione con i centri interessati, sono state riscontrate delle discrepanze dei volumi di attività che sono state valutate e chiarite al coordinamento regionale, identificando i centri a cui sarà revocato l'accreditamento e quelli che invece potranno continuare svolgere le funzioni di centri di riferimento regionale.

Rete metropolitana per le malattie rare

L'Azienda partecipa, insieme all'Istituto Ortopedico Rizzoli e all'AUSL Bologna, al progetto di creazione di una rete interaziendale metropolitana con lo scopo di migliorare l'assistenza clinica altamente specializzata per i pazienti affetti da malattie rare. Attraverso il coordinamento delle attività fra le varie Aziende, la rete metropolitana consentirà di massimizzare le potenzialità assistenziali specialistiche, con benefici sia per i pazienti che per la comunità, migliorando la gestione clinica, monitorando l'appropriatezza delle prestazioni erogate e promuovendo un uso efficace delle risorse. In tale ottica, la realizzazione della rete è di supporto all'applicazione territoriale del Testo Unico sulle Malattie Rare e del Piano Nazionale Malattie Rare e permette una raccolta più precisa e puntuale dei dati epidemiologici relativi alle malattie rare, contribuendo alla compilazione del registro dedicato e al miglioramento e alla condivisione delle conoscenze. Dopo una valutazione dei percorsi clinici dedicati ai pazienti con malattie rare già attivi all'interno di ciascuna Azienda coinvolta e dopo la presentazione del progetto ad alcuni dei professionisti che ne fanno parte, 41 centri delle tre Aziende coinvolte, di cui 20 del

Policlinico, hanno deciso di aderire. È stato identificato 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 ed è stato creato un gruppo multidisciplinare interaziendale sull'apiattaforma HealthMeeting che è stato utilizzato per una sessione di discussione di casi clinici nell'ambito delle fragilità ossee. Nei prossimi mesi sono previste altre sessioni di discussione per le altre patologie scelte nell'ambito dello studio pilota.

Nel frattempo, continua il reclutamento di strutture e professionisti che esprimeranno la volontà di contribuire agli obiettivi del progetto.

Indicatore	Target atteso	Risultato 2024
DES0038 - Proposta di individuazione dei centri clinici di riferimento sulla base dell'analisi dei dati di attività forniti dal competente Servizio in lettura congiunta con i flussi aziendali	100%	100%

Reti dei tumori rari

La Rete regionale Hub and Spoke per i tumori gastrointestinali (GIST) e i sarcomi viscerali individua l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria 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 (ERNEURACAN).

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso	Risultato 2024
Partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali per la realizzazione di quanto previsto in termini di obiettivi e tempistiche	100%	100%	100%
Partecipazione al gruppo di lavoro GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete	100%	100%	100%

Fonte dati: Aziendale

Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Nella rete regionale delle cure palliative pediatriche (CCP) l'AOU si configura come "Nodo ospedale", a cui afferiscono tutte le unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di cure palliative. Compito di questo nodo è assistere il piccolo paziente interfacciandosi con gli altri due nodi della rete, il nodo "territorio" in cui risiede il bambino, e il nodo "hospice", al fine di creare l'adeguata rete di supporto per la soddisfazione dei bisogni espressi dai pazienti e dai loro caregiver.

Per il 2024 si è perseguito l'obiettivo della formazione specifica dei professionisti che seguono i bambini inseriti nella rete delle cure palliative pediatriche (80% formazione base e 15% formazione intermedia) con formazione interna e favorendo la partecipazione

alla prossima edizione del Master per altri professionisti AOSP. Nello specifico: 10 professionisti AOSP iscritti all'edizione del Master 2024/2025, di cui 3 medici, 6 infermieri e 1 logopedista.

L'Hospice Pediatrico ha visto la sua apertura non più durante l'anno 2024 ma all'inizio del 2025 e in previsione della sua apertura è stata prodotta la istruzione operativa interaziendale IOINT01P02CPP Emergenze-Urgenze Hospice Cure Palliative Pediatriche FHS – Modalità di Integrazione con Centrale Operativa 118, che prenderà in carico anche bambini del nodo ospedale IRCCS S. Orsola.

Nell'ottica di uniformare e migliorare la pratica clinica sono tutt'ora in fase di produzione istruzioni operative interaziendali (in condivisione con AUSL Bologna e FHS) per la gestione del bambino complesso ed è in previsione lo sviluppo di un progetto comune a tutte le U.O. per l'educazione terapeutica dei caregiver.

	Risultato 2023	Target 2024	Risultato 2024
DES0044 - Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%	100%	> 100% (7 medici, 10 infermieri)

Fonte dati: Aziendale

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 2024, come di consueto, il centro screening ha continuato a garantire l'assistenza continua ai punti nascita e la formazione per la corretta raccolta del campione ematico.

Nel 2024, in seguito a specifica autorizzazione regionale, è stato attivato lo screening per SMA.

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	RISULTATO 2024
IND 1050 % Neonati sottoposti a screening per malattie endocrine e metaboliche	100%	100%	100%
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	100%	100%	100%
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13ottobre 2016	100%	100%	100%
% di famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%	100%	100%
Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze		100%	100%

Fonte dati: Centro screening neonatale

3.2.3.22 Attività trapiantologica

Obiettivi Regionali per l'anno 2024:

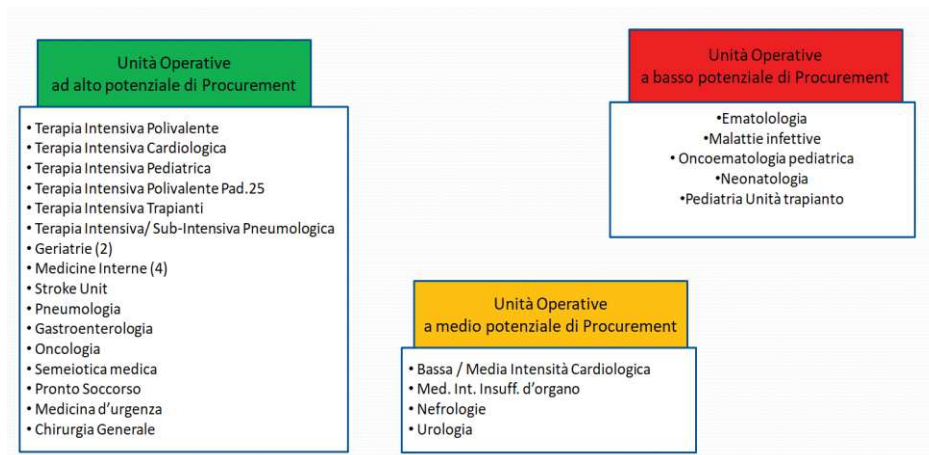
- 1. Mantenere e migliorare la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (COP) con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017)**

Il Coordinamento Ospedaliero Procurement (COP) di Organi e Tessuti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Sant'Orsola-Malpighi-IRCCS, è costituito da un Coordinatore Locale Ospedaliero Medico e due infermieri di Coordinamento dedicati a tempo pieno al Procurement. A supporto del COP, collaborano nei percorsi donativi: il *Comitato Aziendale Ospedaliero per la Donazione di Organi e Tessuti* istituito nel 2021 che vede dal 2024 anche la partecipazione attiva delle figure infermieristiche, la figura dello *psicologo clinico ospedaliero*, il *Procurement Team*.

E' in essere un piano di *ri-organizzazione del COP*, in collaborazione con la DS e DA dell'AOU, per ottimizzare l'organico e garantire l'attuazione di tutti i piani donativi in azienda e migliorare l'attività di Procurement.

Setting

Negli ultimi anni sono state inserite diverse *nuove* UUOO dell'AOU Policlinico di Sant'Orsola IRCCS_BO nei percorsi di Procurement Aziendali di donazione di organi e tessuti, come si evince dallo schema sottostante (scheda verde).



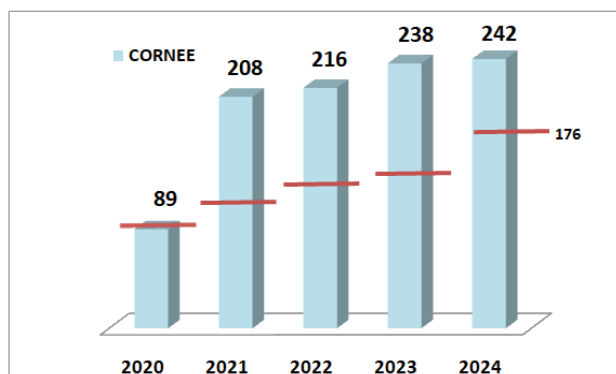
Per quanto riguarda l'Area Critica vi sono attive n° 5 Terapie Intensive nel Policlinico: TI Polivalente-Tonetti, TI Trapianti-Siniscalchi, Alta Intensità Polo CTV-TI Castelli, TI Pediatrica-Caramelli, TI Anestesia ed Emergenze-Pad 25-Zanoni. A queste si aggiunge la TI Cardiologica (con 4 posti letto ventilati) quale bacino per i potenziali donatori multiorgano.

2. Prelievo di cornee (da donatori con età compresa tra i 3 e gli 80 anni)

L'attività di prelievo di cornee nel 2024 risulta in ulteriore incremento, grazie all'intenso impegno dei colleghi oculisti e specializzandi in formazione garantendo un ottimo risultato in termini di cornee prelevate. In AOU IRCCS BO nel 2024 ci sono stati

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

121 donatori di cornee con 242 cornee prelevate (l'obiettivo per il Sant'Orsola era di 176 cornee).

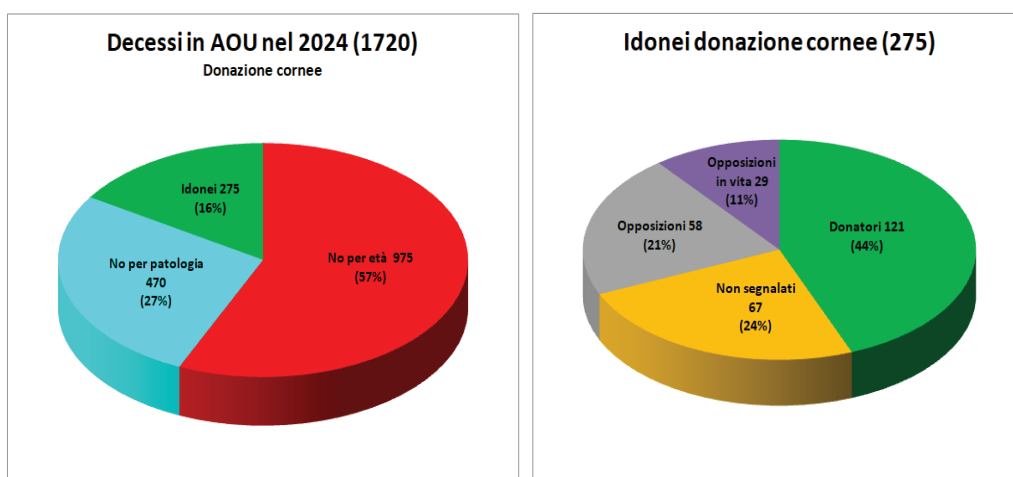


Dati aggiornati al 31.12.2024

Sono risultati idonei per la donazione di cornee 275 pazienti su 1720 decessi (16% del totale); 975 (57%) sono stati esclusi per età e 470 (27%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive.

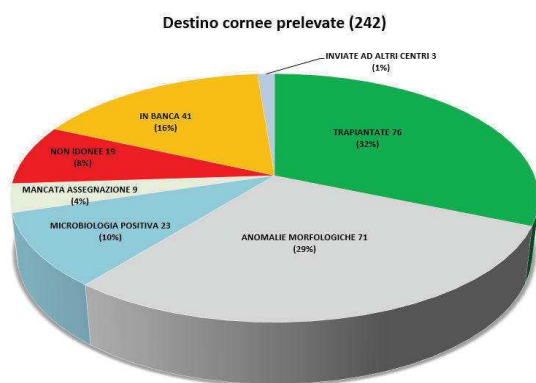
Dei donatori idonei (275): 121 (44%) sono stati i donatori effettivi, 87 (32%) sono state le opposizioni (58 espresse dagli aventi diritto, 29 opposizioni in vita).

Non sono stati segnalati al COP il 24% dei pazienti deceduti (64).



Qualità Prelievo di Cornee nel 2024 (Dati forniti da Banca Cornee di Bologna)

Le cornee prelevate in AOU nel 2024 sono state 242, di queste: 76 (32%) sono state trapiantate, 41 (16%) in giacenza in Banca, 19 (8%) sono risultate non idonee, 9 (4%) mancata assegnazione, 23 (10%) microbiologia positiva, 71 (29%) anomalie morfologiche, 3 (1%) sono state inviate ad altri centri.

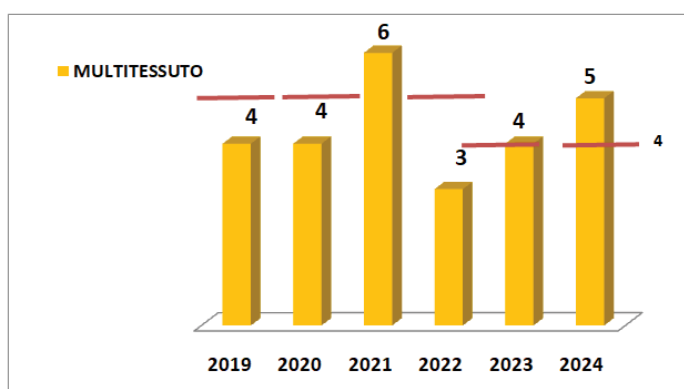


Dati aggiornati al 31.12.2024

Nessun danno iatrogeno rilevato nel 2024 (obiettivo aziendale richiesto <20% sul totale delle cornee prelevate).

3. Donatori multitessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni)

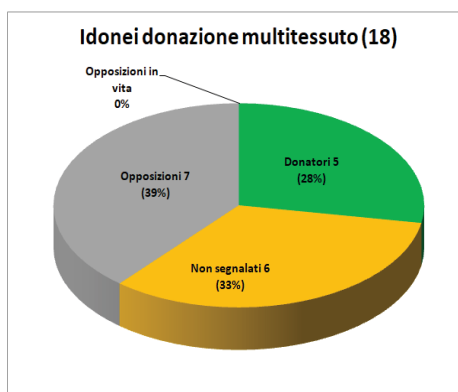
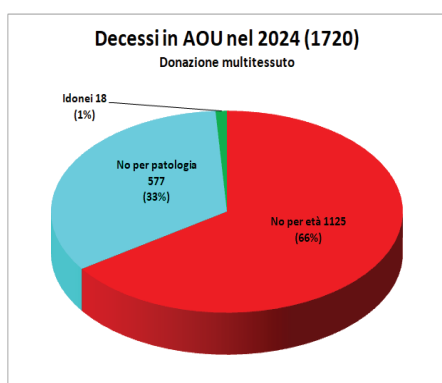
I donatori multitessuto utilizzati nel 2024 sono stati 5 (obiettivo era di 4 donatori multitessuto).



Dati aggiornati al 31.12.2024

Nel 2024 ci sono stati 1720 decessi nell'AOU Sant'Orsola IRCCS: sono risultati idonei per la donazione multitessuto 18 pazienti (1% del totale), 1125 (66%) sono stati esclusi per età e 577 (33%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive.

Dei donatori idonei (18): 5 (28%) sono state le segnalazioni effettive, 7 (39%) sono state le opposizioni degli aventi diritto. Non sono stati segnalati al COP 6 (33%) dei pazienti deceduti.



Dati aggiornati al 31.12.2024

Attività di donazione Cornee e Tessuti suddivisa per UUOO nel 2024

UUOO nel 2024	Idonei	Non segnalati	Opposizioni	Opposizioni IN VITA	Donatori	Donatori multitessuto	Segnalati tot	Segnalati idonei	Recuperati da monitoraggio COP	% Donazione	% Segnalazione
Pronto Soccorso generale + OBI	31	16	5	4	6	2	24	13	2	19%	42%
0401 - Med. d'Urgenza Pronto Soccorso DEG.ORD	6	5	0	0	1	0	3	1	0	17%	17%
0402 - Med.d'Urgenza PS- Giostra AREA CR	9	3	1	1	4	0	2	2	4	45%	22%
0706 - PAD2 5P Oncologia Medica Ardizzone	38	6	7	7	18	0	41	29	3	48%	77%
1802 - M.I CARDIOLOGIA	1	0	0	0	1	0	1	1	0	100%	100%
1804 - M.I. CHIR VASCOLARE	1	0	0	0	1	0	0	0	1	100%	0%
1P02 - Tratto Alim. P.terra POGGIOLI	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
1P06 - Tratto Alim.4°piano-POGGIOLI	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
1P08 - Tratto Alim.4°piano-CASADEI	1	0	0	0	1	0	0	0	1	100%	0%
2907 - Deg.Pad.25 2P Med.Int.Cardiova Borghi	6	1	1	0	4	1	9	5	0	66%	83%
2M02 - M.I. CARDIOLOGIA	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
2M03 - M.I CHIR TORACICA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
2M04 - M.I. CHIR. VASCOLARE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
3A01 - A.I. Anest.Rian. TI CASTELLI ff	14	1	6	1	6	1	44	13	0	43%	93%
3A02 - A.I. TIC CARDIOLOGIA	10	0	3	1	6	0	24	10	0	60%	100%
3P01 - Fegato/Vie biliari CESCON	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0%	100%
3P08 - Chir.addom.Ins. Org RAVAIOLI	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0%	100%
4304 - PAD.15 1P PNEUMOLOGIA Nava	5	0	2	0	3	0	8	5	0	60%	100%
5207 - Urologia EST Brunocilla	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
5401 - Gastro Barbara pad.2 piano 1	5	1	0	2	2	0	8	3	1	40%	60%
5701 - Medicina Interna Borghi	13	2	4	1	6	0	20	10	1	46%	77%
5702- STROKE UNIT	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
6511 - Deg. ORL Pad.5 4P ala A 7 GG	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
7303 - Terapia intensiva Nava	6	0	1	0	5	0	17	6	0	83%	100%
8003 - Pad.2 3P-Med.Interna e Fisiopa Stanghellini	15	6	5	2	2	0	15	8	1	14%	53%
8101 - Semeiotica Medica Caraceni	13	2	4	0	7	0	14	9	2	54%	69%
8201 - Pad 2-2P Medicina Interna Piscaglia	8	2	1	1	4	0	16	6	0	50%	75%
8701 - Anestesiologia Rianimazione Caramelli	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0%	100%
AE01 - DO COV PAD.25 ANEST.E T.I.EMER Zanoni	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0%	100%
AE06 - Deg.TI Pad.25 Anest Zanoni	4	0	2	0	2	0	10	4	0	50%	100%
AT01 - P.D. An.T.I. TRAPIANTI S Siniscalchi	3	1	0	0	2	0	6	2	0	66%	66%
CL01 - Percorso colecisti CESCON	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
ES01 - Deg patol esofago gastrica Zagari	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0%	100%
G101 - Pad.2 Ger. acuti e cont.assist Pad.2 CALOGERO	7	1	1	1	4	0	17	6	0	57%	86%
G201 - Geriatria LUNARDELLI	9	2	2	0	5	0	23	7	0	56%	78%
IC02 - Insuff. Cron. PIRONI	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
MC02 - Mal. In. Cr. Intestinali med. Chir Gionchetti	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0%	0%
IO01 - Media Intensità Morelli	1	0	0	0	1	0	3	1	0	100%	100%
ME01 - Pad.2 1P ala B Med.Int.supp.Migliori	14	3	4	2	5	0	23	11	0	36%	79%
P1014 - PACA CALOGERO	2	0	0	0	2	0	6	2	0	100%	100%
R102 - Anestesiologia e TI Polivalente Tonetti	34	2	4	5	23	0	92	31	1	68%	91%
TOTALE	275	67	58	29	121	4	433	190	18		
* Opposizioni in vita											

Dati aggiornati al 31.12.2024

Note:

- La percentuale di segnalazione è calcolata dal rapporto tra il numero dei segnalati idonei sul totale degli idonei.
- La percentuale di donazione è calcolata dal rapporto tra il numero dei donatori sul totale degli idonei.
- In questa tabella sono riportate le segnalazioni di donatori multitessuto puri (non associata a donazione multiorgano)

Potenziali donatori segnalati al COP: 190 (su 275)

Percorsi di donazioni di cornee/tessuti condotti esclusivamente dal COP (dall'identificazione al prelievo): 9% (18 donatori) vs il 15% del 2023.

Va infatti sottolineato un incremento nella segnalazione e nell'acquisizione della non-opposizione in alcune UUOO (in particolar modo nelle TI) dove sono stati individuati i Referenti Procurement infermieristici (IEP)

Segnalazioni Potenziali Donatori Multiorgano

Nel 2024 sono stati segnalati 24 potenziali donatori multiorgano: 9 da donatore a cuore fermo e 15 da donatore a cuore battente.

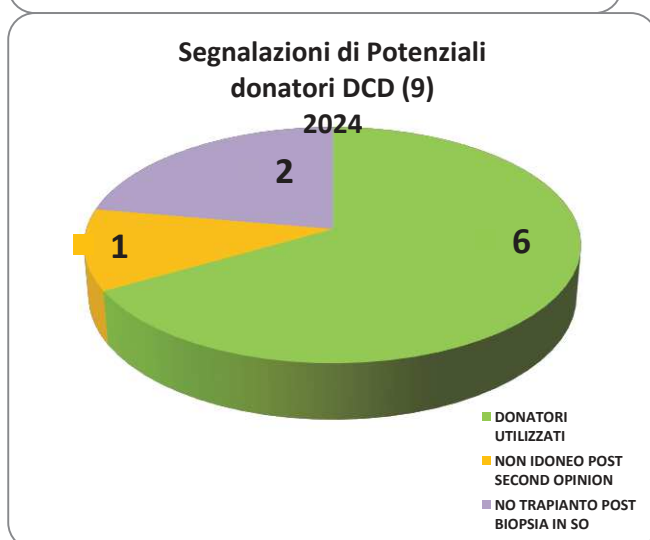
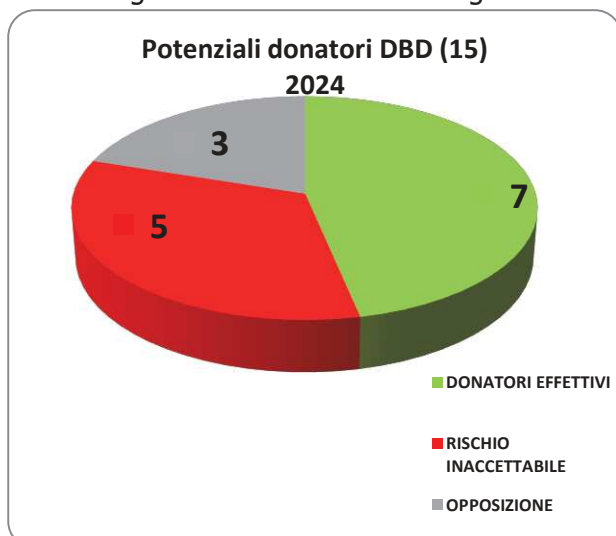
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



Dati aggiornati al 31.12.2024

Il numero delle segnalazioni da donatori di organi a cuore fermo (9) rispetto al numero di segnalazioni di donatori a cuore battente (15) risulta essere superiore all'obiettivo regionale richiesto (15%).

Di seguito il destino delle 24 segnalazioni:

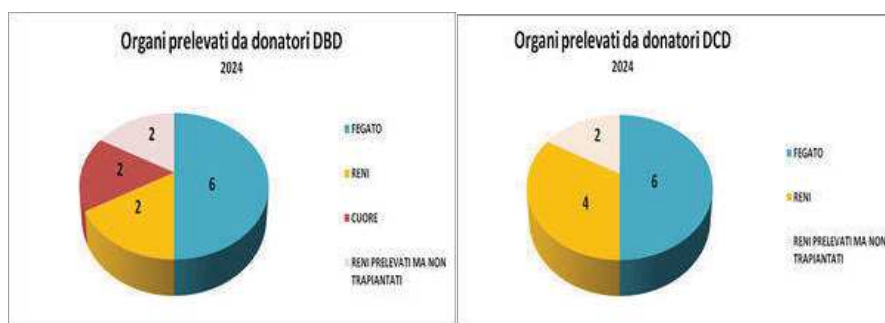


RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Distribuzione dei donatori nelle TI dell'AOU IRCCS BO:



Organi procurati:



Dati aggiornati al 31.12.2024

4. Index-1 del Programma Donor Action (decessi con patologia cerebrale/ totale dei decessi).

Di seguito si riportano i parziali delle singole TI prese in esame (a livello Regionale le percentuali fornite risultano differenti in quanto vengono accorpate più TI):

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Index 1 (Decessi **con** patologia cerebrale /Tot decessi)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	INDEX 1	Target riferimento per i presidi senza NCH
TI Tonetti	148	30	20%	15% - 30%
TI Siniscalchi	16	0	0%	
TI Caramelli	2	2	100%	
TI Castelli	73+1*	8+1*	12%	
AI TIC Cardiologica	63	4	6%	
TI Zanoni	16	0	0%	
TOTALE	319	45		

*3A03 Castelli Covid

Note:

- L'Index 1 può risultare sottostimato in quanto l'analisi dei singoli accessi da PS o direttamente nelle TI di pazienti con diagnosi di cerebro lesione è svolta giornalmente dagli infermieri di Procurement con un sistema manuale ed è strettamente dipendente dalla Diagnosi posta al momento dell'accettazione in AOU;
- la TI Siniscalchi riporta un Index inferiore in quanto è l'ultima ad essere presa in considerazione, come disponibilità di posto letto, in presenza di un potenziale donatore. A livello Regionale i suoi risultati risultano accorpati alla TI Tonetti;
- da fine 2023 si è aggiunta la TI Zanoni con 12 posti letto le cui segnalazioni sono conteggiate all'interno delle altre TI (generalmente TI Tonetti e Castelli).

PROC 2 (Accertamenti di Morte Encefalica / Decessi **con** patologia cerebrale)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	Accertamenti di Morte Encefalica	PROC 2	Target riferimento
TI Tonetti	148	30	9 DBD (+ 8 DCD)	30%	Inadeguato: 0-20% Buono 21-40% Eccellente >40%
TI Siniscalchi	16	0	0	0%	
TI Caramelli	2	2	2 DBD	100%	
TI Castelli	73+1*	8+1*	4 DBD	44%	
AI TIC Cardiologica	63	4	0	0%	
TI Zanoni	16	0	0	0%	
TOTALE	319	45	15 DBD + 8 DCD		

*3A03 Castelli Covid

Note:

- le segnalazioni cDCD III sono state 9: i donatori effettivi 8 (1 non idoneo dopo Second Opinion), 6 i donatori utilizzati;
- nel conteggio del PROC 2 non sono stati conteggiati i donatori DCD pur essendo tutti deceduti con patologia cerebrale.

PROC 1 (Donatori Effettivi / Decessi con patologia cerebrale)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	N° Donatori Effettivi	PROC 1	Target riferimento
TI Tonetti	148	30	6 DBD + 8 DCD	47%	Inadeguato 0-15% Buono 16-25% Eccellente >25%
TI Siniscalchi	16	0	0	0%	
TI Caramelli	2	2	1 DBD	50%	
TI Castelli	73+1*	8+1*	0	0%	
AI TIC Cardiologica	63	4	0	0%	
TI Zanoni	16	0	0	0%	
TOTALE	319	45	7 DBD + 8 DCD		

*3A03 Castelli Covid

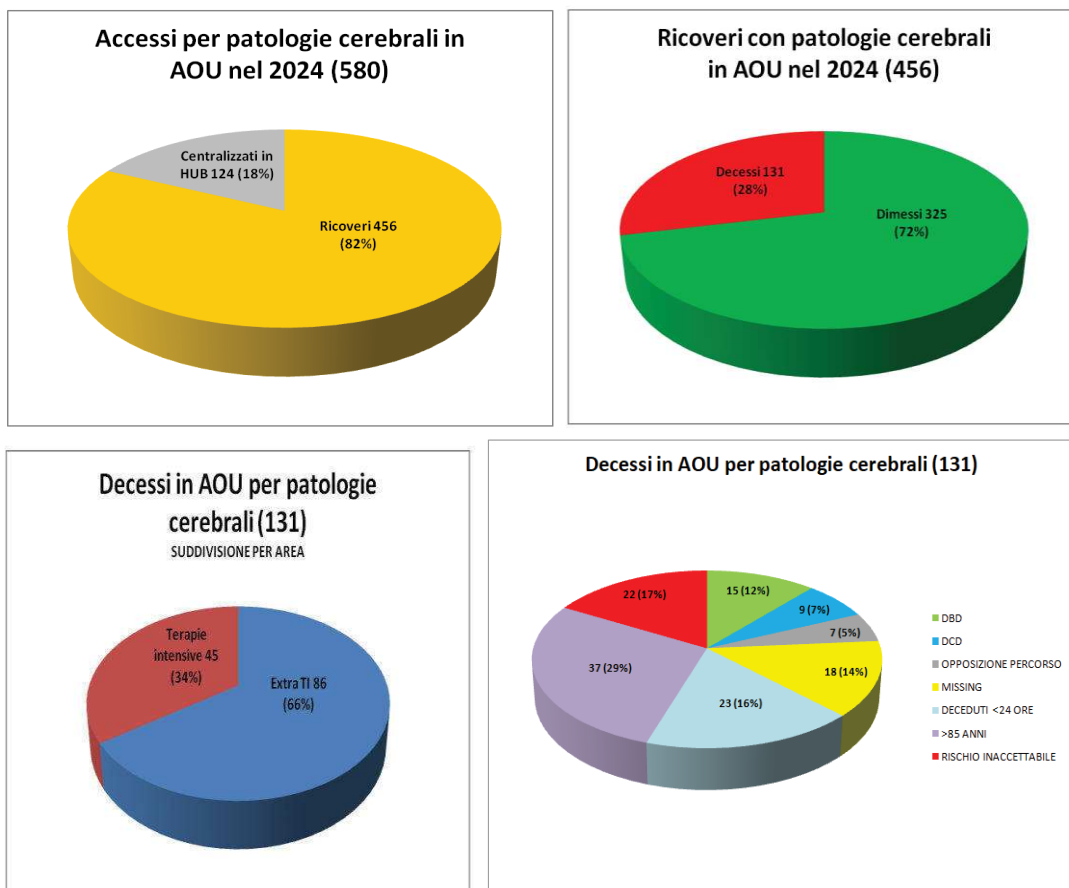
L'Index 3 (Opposizioni/ricieste di donazione) in Sant'Orsola è globalmente pari al

12,5% ossia 3 opposizioni su 24 richieste di donazione (obiettivo richiesto < 30%)

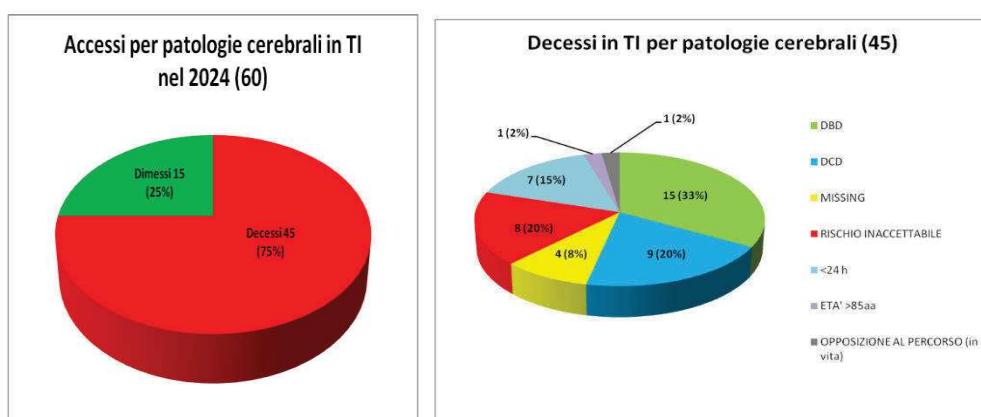
Monitoraggio pazienti con patologia cerebrale in AOU IRCCS BO

Nel 2024 gli accessi con patologia cerebrale sono stati 580 di cui: 124 (18%) sono stati centralizzati in HUB, 456 (82%) sono stati ricoverati in AOU.

Di seguito si riporta graficamente il destino dei pazienti in TI ed extra TI:



Nel 2024 nelle 5 Terapie Intensive dell'AOU sono stati ricoverati 60 dei 456 pazienti. Il numero dei decessi con patologia cerebrale in TI risulta essere 45: 15 accertamenti di morte con criteri neurologici (DBD), 9 segnalazioni donatori cDCD, 1 Opposizione al percorso donativo cDCD, 8 pazienti non idonei per rischio inaccettabile, 7 deceduti entro le prime 24 ore, 1 con età >85 anni, 4 pazienti non sono stati segnalati al COP come potenziali donatori multiorgano (missing).



3.2.3.23 Attività trasfusionale

Il comitato Comitato Ospedaliero Buon Uso del Sangue ha garantito nel 2024 il governo dell'attività trasfusionale presso l'IRCCS AOU di Bologna. In stretta collaborazione con la Direzione del SIMT sono proseguite le attività pianificate dal Comitato Buon uso del sangue, in particolare nel 2024 è stato istituito un gruppo operativo interdisciplinare sul patient blood management, oltre a implementare attività volte a valutare l'appropriatezza prescrittiva degli emocomponenti nei vari setting ospedalieri. Sono stati coinvolti attivamente aree della chirurgia generale nei percorsi di valutazione PBM pre-operatoria. Nel 2024 in AOU di Bologna è stato osservato una riduzione dei consumi di sangue in ambito chirurgico del 6.5%

La banca regionale del sangue cordonale fa parte del Programma dipartimentale Banca Sangue Cordonale, Tessuti Cardiovascolari e paratiroideo, Biobanca e Banca Gameti – DIAP.

Nel 2024, rispetto all'anno precedente, i consensi alla donazione sono lievemente diminuiti così come la raccolta. Sono aumentate invece le unità conservate a scopo di trapianto CSE e di conseguenza l'indice di bancaggio che con 7.6% supera la media nazionale del 7%. Questo dato conferma l'impegno e l'alta qualità del lavoro delle ostetriche della regione. Al fine di mantenere alta la sensibilizzazione delle ostetriche e del personale sanitario che interviene nel percorso nascita sull'importanza della donazione e per migliorare la qualità della raccolta nel 2024, come ogni anno, sono stati effettuati dall'ufficio formazione dell' IRCCS AOU di Bologna e dalla Banca SCO due corsi regionali di formazione per le ostetriche delle sale parto. Le unità SCO utilizzate per produrre collirio sono diminuite ma sono state sufficienti a garantire 170 terapie.

Programma Dipartimentale Banca Sangue Cordonale, Tessuti cardiovascolari e paratiroideo e Biobanca e Banca Gameti – DIAP

Attività	Anno 2023	Anno 2024
Consensi alla donazione	1568	1339
Unità SCO raccolte e pervenute	828	799
Unità SCO conservate per trapianto di CSE	44	61
Indice di bancaggio	5.3%	7.6%
Unità SCO cedute per trapianto	1	1
Unità SCO per collirio	250 (173 terapie)	188 (170 terapie)

SCO= Sangue Cordone Ombelicale CSE= Cellule staminali emopoietiche

Indicatore	Target atteso 2024	RISULTATO 2024
IND 1057 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-5%	-1,73%
IND 1058 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-4%	8,11% (media RER 7,71)

Fonte dati:ReportER

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

Appropriatezza dei setting assistenziali

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

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

Le aree maggiormente interessate per l'anno 2024 sono state quelle chirurgiche (generaliste e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriata, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi.

La tabella sottostante riguardante l'anno 2024 riporta l'indicatore regionale e nazionale presente nel sistema NSG (Ind. Core H04Z): "Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario i dati sui DRG potenzialmente inappropriati", che rappresenta l'indicatore sintetico più usato per monitorare il fenomeno.

Per l'anno 2024 l'obiettivo è il mantenimento del buon risultato raggiunto nell'anno 2023.

Azienda	2024
AOSPU PARMA	0,17
AOSPU MODENA	0,15
IRCCS S. ORSOLA	0,13
AOSPU FERRARA	0,14
I.O.R.	0,39
EMILIA-ROMAGNA	0,16

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

Nel corso del 2024, come negli anni precedenti, sono stati effettuati i controlli interni ed esterni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli (nel rispetto dei criteri di campionamento). Come evidenziato nella sottostante tabella, per tutte le tipologie di controlli l'Azienda ha raggiunto i valori minimi previsti dal PAC e dagli indicatori regionali e nazionali (raggiungendo oltre il 40% delle SDO controllate considerando la totalità dei controlli PAC).

Controlli sanitari (interni ed esterni) anno 2024

Tipologia controlli	INTERNI	ESTERNI	% I+E	
Documentazione sanitaria	3.997		7,2%	soglia 5% raggiunta
DRG MALDEFINITI	384	6	0,7%	
DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	190		0,3%	
DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	44		0,1%	
DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL	760	25	1,4%	
CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	464	2	0,8%	
RIC.ORD. PROGR. CON DEG. 2-3 GG. E MODALITA DIM = '2'	567	285	1,5%	
OUTLIERS	430		0,8%	
CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	3.986	4	7,2%	
CONTROLLI CODIFICA CASI CON COVID-19	169		0,3%	
Totale controlli obbligatori (soglia il 10%)	10.991	322	20,4%	soglia 10% raggiunta
DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	23		0,0%	
DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1.759		3,2%	soglia 2,5% raggiunta
DH DIAGNOSTICI	654	35	1,2%	
Totale altri controlli obbligatori	19.847	673	37,1%	
CONTROLLI APPROPRIATEZZA DISCIPLINE RIABILITATIVE	16		0,0%	
ALTRI CONTROLLI	9.741	14	17,6%	
TOTALE CONTROLLI	23.184	371	42,6%	
Totale SDO (escludo NIDO)	55.336			

Attività Controlli SDO anno 2024. Fonte dati: Banda dati SDO Dinamica - Regione Emilia-Romagna

* Controlli esterni relativi al solo 1° semestre; il secondo semestre viene rendicontato con il 14° invio

Nel corso del 2024 con delibera del D.G. è stata aggiornata la composizione del NAC (Nucleo Aziendale Controlli), dovuta alle mutate attribuzioni di funzioni aziendali del personale coinvolto.

Nel 2024, inoltre, è stata effettuata una capillare attività di formazione sulla codifica SDO ai medici codificatori nei reparti di degenza finalizzata a migliorare qualità e tempestività della compilazione della SDO al momento della dimissione del paziente da parte delle singole unità operativa.

3.2.3.25 Accreditamento

Al fine di favorire il mantenimento della rispondenza ai Requisiti Generali e Specifici di Accreditamento previsti dalle indicazioni regionali, si è definito il programma degli audit interni e delle autovalutazioni per il 2024 (come per gli anni precedenti) attraverso l'applicazione della Procedura Aziendale PA17 "Gestione degli audit e dell'autovalutazione" che nel 2024 ha visto una revisione importante su due principali aspetti:

- inclusione del processo di autovalutazione sui Requisiti specifici con allegato costituito da un file di excel dove sono riportati tutti i requisiti specifici di accreditamento

applicati in Azienda;

- costituzione del team di audit con la definizione del percorso formativo dei singoli ruoli e la caratterizzazione del valutatore di sistema ed esperto tecnico. Dal corso avanzato sulla gestione degli audit e i relativi affiancamenti per gli audit del 2024 è stato strutturato un allegato con i nomi dei valutatori interni aziendali.

Il 18 febbraio 2024 è stato approvato dall'RDQ Aziendale in accordo con la Direzione Sanitaria il piano degli audit sul campo previsti.

Contemporaneamente è stato attivato un corso di formazione per gli RDQ sulla Gestione degli audit per coinvolgerli come valutatori e garantire sempre di più anche una competenza specialistica oltre che di sistema. Gli RDQ che hanno acquisito il ruolo di valutatore sono 38 professionisti rappresentativi sia di ambiti clinici che tecnici in quanto 6 professionisti lavorano presso le Direzioni trasversali.

Il 2024 ha visto l'esecuzione di 34 audit sul campo con il coinvolgimento di 18 professionisti delle varie discipline attinenti alle UUOO verificate.

Nel budget 2024 delle UUOO sono stati attribuiti principalmente gli obiettivi attinenti alla compilazione dell'autovalutazione e la disponibilità all'esecuzione degli audit di sistema. Nel 2024 però il focus dell'autovalutazione è stato più puntualmente motivato alla definizione delle evidenze. La richiesta infatti era relativa principalmente all'identificazione delle procedure aziendali applicate e soprattutto comprovante il rispetto del requisito.

Questo ha permesso alle UO di identificare quali sono le procedure aziendali principali a cui far riferimento ed essere promotore nell'input della revisione e all'Area Qualità di stilare una priorità nel processo di rivalutazione delle procedure che necessitano di revisione.

I risultati delle autovalutazioni sono stati "mappati" all'interno del file di excell precedentemente citato come allegato alla PA17 che riporta la mappa dei requisiti specifici aziendali applicati e ci ha permesso di definire obiettivi di budget anche alle Direzioni trasversali per la revisione di processi aziendali di loro pertinenza.

Gli obiettivi assegnati sono stati monitorati attraverso i riesami, gli incontri dell'RDQ Aziendale con gli RDQ dei Dipartimenti e con gli RDQ delle Direzioni.

L'autovalutazione ha visto la sua applicazione anche nelle strutture di nuova istituzione o che abbiano avuto un cambio di Direttore, attraverso l'organizzazione di un audit per garantire la comprensione e la corretta valutazione dei requisiti specifici richiesti. Il risultato dell'audit vede nel verbale la compilazione della check-list dei requisiti specifici e la definizione o revisione dei documenti del Sistema Qualità di servizio necessari e prioritari.

Il coordinamento da parte della struttura Governo Clinico e Qualità per il monitoraggio dei requisiti di accreditamento avviene attraverso tre modalità principali:

- l'autovalutazione dei requisiti specifici da parte delle Unità Operative Cliniche;
- la rivalutazione dei requisiti generali da parte delle Direzioni/Strutture in line e in

staff alla Direzione Aziendale rispetto agli obiettivi di budget del 2024 e alla conclusione delle azioni di miglioramento aziendali attivate;

- audit interni sul campo.

Gli audit sul campo sono annuali in funzione dei seguenti principi:

- l'assenza, per le Unità Operative Cliniche, di requisiti specifici di accreditamento;
- riconoscimenti nazionali e internazionali con obbligatorietà di audit;
- nuova istituzione o cambio di Direttore;

Con questi presupposti, il Responsabile Qualità Aziendale ha definito e coordinato il Piano Aziendale degli audit interni.

Complessivamente l'Area Qualità ha valutato un ritorno di informazioni pari a:

- Autovalutazioni complessive: 90% (65/72)
- Audit sul campo: 97% (33/34).

Ulteriore strumento che è stato implementato è il Piano Qualità Aziendale che prevede lo sviluppo dei processi principali del Sistema Qualità ed è uno strumento trasversale di gestione e informazione rispetto agli obiettivi aziendali dell'Area Qualità. Il piano è stato redatto e presentato alla Direzione Aziendale a conclusione del processo di budget.

Le principali azioni aziendali che la struttura Governo Clinico e Qualità ha condotto nel 2024 a garanzia del mantenimento e dello sviluppo del Sistema Qualità sono state quelle relative a:

- riesame della Direzione a tutti i livelli compreso la Direzione Aziendale che ha eseguito il riesame consuntivo 2024;
- redazione di un Manuale Aziendale sul Trasporto dei pazienti;
- riorganizzazione del Day Service Ambulatoriale attraverso la valutazione delle NC aziendali che proseguirà anche nel 2025,
- formazione dei nuovi Rappresentanti per la Direzione della Qualità (RDQ) e all'aggiornamento delle competenze per gli RDQ già attivi. A questo proposito, complessivamente la rete qualità vede la collaborazione di 142 RDQ a dicembre 2024.

A corredo delle Azioni di Miglioramento l'area Qualità coordina, se di livello aziendale, anche processi di Change Controll. Nel 2024 le principali azioni di Gestione del cambiamento hanno riguardato:

- Trasferimento della Rianimazione pediatrica dal padiglione 13 al padiglione 25;
- Trasferimento della processazione delle CSE nell'ambito del Programma Trapianto pediatrico dal padiglione 13 al padiglione 29.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In merito al processo di Riesame è continuato il lavoro di integrazione con tutte le Direzioni trasversali e gli RDQ di Dipartimento a garanzia di una maggiore fruibilità dei dati e soprattutto alla Validazione dei risultati resi disponibili dalle Direzioni proponenti l'obiettivo di budget. Il processo è stato reso chiaro anche dall'emissione di un allegato alla PA01 Gestione del Riesame dove è riportato l'elenco dei flussi informativi in input al riesame, la responsabilità di pubblicazione e l'area intranet specifica di pubblicazione.

Indicatori	Target
DES0060 - Predisposizione del piano programma annuale Qualità/Accreditamento	100%

3.2.3.26 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

1) Obiettivi di spesa farmaceutica per l'anno 2024

Dati generali sul consumo di beni sanitari farmaceutici

La spesa farmaceutica complessiva per beni sanitari dell'anno 2024 è stata pari a 266,3 mln di €, con un incremento di 27,3 mln di € (+10,3%). Incrementi significativi sono a carico degli aggregati dei fattori produttivi con maggior assorbimento di spesa Medicinali+Emoderivati (+8,5%, +14,7%) e Dispositivi medici (+10,6%), che rappresentano rispettivamente il 72% e il 23 % della spesa complessiva (Tab.1)

Tab.1 – COSTI per Aggregati di Fattori Produttivi di beni sanitari farmaceutici: 2024 vs 2023

BENI SANITARI	2023	2024	var costi	var% costi
MEDICINALI	163.424.319	178.582.694	15.158.376	8,5 %
EMODERIVATI	11.252.059	13.198.644	1.946.584	14,7 %
DISPOSITIVI MEDICI	53.944.506	60.337.833	6.393.327	10,6 %
DIAGNOSTICI	7.902.913	8.659.005	756.092	8,7 %
DIALISI	2.306.543	3.496.367	1.189.825	34,0 %
GAS	1.610.038	1.511.649	- 98.389	-6,5 %
ALTRI BENI SANITARI	631.257	545.314	- 85.943	-15,8 %
TOTALE	239.003.657	266.333.530	27.329.873	10,3 %

Acquisto ospedaliero di farmaci

Dai dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera del 14° invio dei flussi informativi, **la spesa 2024 per l'acquisto ospedaliero di farmaci** (esclusi i farmaci dei fondi innovativi oncologici e non oncologici, l'ossigeno e i vaccini) **è stata pari a 174.801.403 mln di € (+10,1% vs 2023).**

L'obiettivo di budget 2024 per acquisto ospedaliero farmaci, che esclude la spesa per ossigeno, farmaci innovativi e vaccini, è indicato nelle linee di programmazione regionali per il 2024 (Allegato B - DGR 945/2024) e nella nota regionale prot. 16/05/2024.0502124.U. ed **è pari alla spesa del CE IV trimestre 2023 incrementata di 19.253.419 euro (+12,1% rispetto 2023);** l'obiettivo rimodulato dalla Regione in corso d'anno è **pari a 179.065.536 euro.**

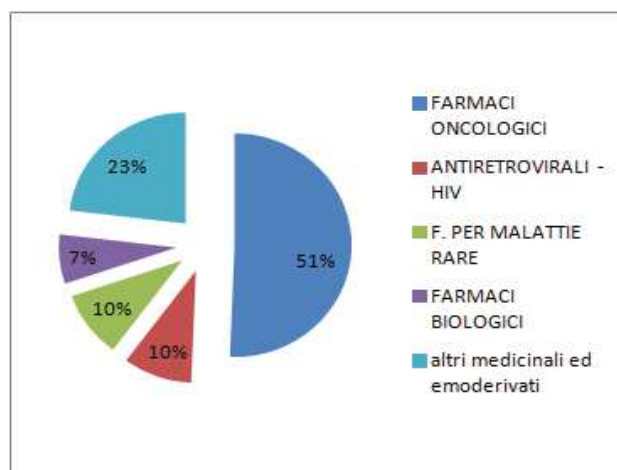
La spesa complessiva 2024 del conto dei Medicinali (fonte: cruscotto consumi 12 mesi 2024), mette in evidenza come tra i fattori produttivi dei farmaci maggiormente responsabili degli incrementi di spesa ci siano: i Farmaci Oncologici, che complessivamente registrano una spesa di 86,9 mln euro (+8,7% vs 2023), così suddivisa 29,9 mln euro per Oncologici per os (+10,6% vs 2023), 44,1 mln per Oncologici ad uso endovenoso (+ 7,4% vs 2023), 12,8 mln euro per le Terapie CART (+8,6% vs 2023), di cui 7,98 mln euro per indicazioni non coperte dal fondo innovativi quali ad esempio la nuova CART per il mieloma multiplo. Tali incrementi sono dovuti all'immissione in commercio di nuovi prodotti, all'estensione di indicazioni terapeutiche (es. trastuzumab deruxtecan, nivolumab, durvalumab, mosunetuzumab, brentuximab,

pertuzumab/trastuzumab, ribociclib, rucaparib ecc.), all'ampliamento dei casi trattati, alla chiusura di sperimentazioni e/o studi compassionevoli (es. blinatumumab, selpercatinib, momelotinib, pirtobrutinib, ecc.).

Altri fattori produttivi che hanno contribuito all'incremento sono i Farmaci per le Malattie rare (16,6 mln di €; +15,7%) come ravulizumab, evinacumab e selumetinib per il neurofibroma plessiforme, i Farmaci Biologici (12,2 mln ; + 6,4%) per la commercializzazione di nuove molecole e incremento della casistica, i Fattori della coagulazione (7,9 mln di €; 23,2%) per un incremento del n. di pz emofilici trattati e dei dosaggi di pz già in trattamento, e gli Emoderivati dotati di AIC (2,6 mln di €; 28,7%) per incremento dei consumi di fibrinogeno, albumina e immunoglobuline anche per aumento dell'attività chirurgica da piano della produzione, Farmaci Intravitreali (1,1 mln di €; 29%) per aumento della casistica, altri Farmaci con AIC (34,8 mln di €; 8,3%).

I farmaci antineoplastici si confermano al 1° posto tra le categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa (86,9 mln euro), con un'incidenza sulla spesa complessiva pari al 51%, seguiti dalle categorie "altri farmaci con AIC ed emoderivati" che incidono per il 23%, farmaci per le malattie rare e farmaci antiretrovirali-HIV che impattano per il 10% e farmaci biologici per il 7% (Fig.1).

Fig.1 – Categorie di farmaci a maggior impatto di spesa 2024



Farmaci innovativi (oncologici e non oncologici)

Il finanziamento complessivo anno 2024 del fondo innovativi oncologici e non oncologici è stato fissato a livello regionale a 93,263 mln euro, l'importo assegnato ad AOUBO è di 17.313.625 euro.

La spesa totale AOUBO registrata per l'anno 2024 è stata di 17.117.424 euro (dati del 14° invio RER sulla spesa farmaceutica ospedaliera) **con un assorbimento del 99% rispetto all'obiettivo assegnato**, così suddivisa (Tab. 2): 13.963.234 € per i farmaci innovativi oncologici (-1,7% vs 2023), di cui 4,806 mln di € per terapie CART , e 3.154.190 € per i farmaci innovativi non oncologici (+6,8% vs 2023), di cui 2,4 mln di € per il farmaco tafamidis (76%) per il trattamento di una malattia rara (amiloidosi da transtiretina).

Riguardo alle terapie CART la spesa per innovativi 2024 è relativa alle terapie CART Brexu-cel per il linfoma mantellare (Tecartus®) pari a 1.274.605 euro per 5 pz trattati e CART Axi-cel per il linfoma DLBCL dalla 2° Linea (Yescarta®) pari a 3.531.966 euro per 17 pz trattati. La spesa CART ricaduta per il 2024 nella spesa per acquisto ospedaliero è stata pari a 7.977.679 euro per 38 pz trattati, di cui 7 con Ide-cel (Abecma®) per il mieloma multiplo dalla 4°L, 18 con Axi-cel (Yescarta®) per il DLBCL dalla 3°L, il PMBCL e il FL dalla 4° L, 2 pz con Liso-cel (Breyanzi®) per il DLBCL dalla 3°L, 9 pz con Tisa-cel (Kymriah®) per DLBCL 3L, LLA e FL 3°L, 2 pz con Brexu-cel (Tecartus®) per LLA .

Tab.2 – Spesa farmaci innovativi oncologici e non oncologici

		2024		
ATC	DESCRIZIONE FARMACO	Oncologici	Non Oncologici	Totale Anno
A05AX05	ODEVIXIBAT - Bylvy		168.656	168.656
A16AX18	LUMASIRAN - Oxumo		334.632	334.632
J01DI04	CEFIDEROCOL - Fetroja		92.129	92.129
L01EB04	OSIMERTINIB - Tagrisso	335.358		335.358
L01EX12	LAROTRECTINIB - Vitrakvi	68.321		68.321
L01EX19	RIPRETINIB - Qinlock	299.173		299.173
L01FC01	DARATUMUMAB - Darzalex	4.362.628		4.362.628
L01FD04	TRASTUZUMAB DERUXTECAN	1.577.947		1.577.947
L01FF01	NIVOLUMAB - Opdivo	9.173		9.173
L01FF02	PEMBROLIZUMAB - Keytruda	820.621		820.621
L01FF04	AVELUMAB - Bavencio	193.792		193.792
L01FF05	ATEZOLIZUMAB - Tecentriq	950.111		950.111
L01FX04	IPILIMUMAB - Yervoy	4.415		4.415
L01FX17	SACITUZUMAB GOVITECAN -	419.940		419.940
L01XL03	AXICABTAGENE CILOLEUCEL	3.531.966		3.531.966
L01XL06	CELLULE CD3+ AUTOLOGHE	1.274.605		1.274.605
L01XX52	VENETOCLAX - Venclyxto	115.184		115.184
M05BX07	VOSORITIDE - Voxzogo		149.937	149.937
N07XX08	TAFAMIDIS - Vindaqel		2.408.838	2.408.838
Totale		13.963.234	3.154.191	17.117.424

2) Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

A luglio 2023 è stato formalizzato con le Direzioni Aziendali AUSL, IRCCS AUO, IOR il progetto interaziendale "Governo del Farmaco 2023-24", attraverso il quale vengono rivisti complessivamente temi ed azioni di appropriatezza agite nel corso del biennio precedente 2021-22, in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione e del reale valore strategico degli interventi finora realizzati.

Pertanto, nel corso del 2024 sono state programmate nuove azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriata su cui è stato richiesto per il 2024 un impegno specifico vanno in continuità sostanziale con il 2023, ovvero:

• Antibiotici:

Il contenimento del consumo degli antibiotici sistemici ha l'obiettivo di contrastare

l'antimicrobico resistenza, fenomeno che fa dell' Italia il primo Paese europeo per numero di decessi annui (Cassini et. Al. 2019) con un onere economico che risulta tra quelli a maggior importo pro capite annuo tra i Paesi dell'UE/SEE (1,3 milioni di giorni di degenza ospedaliera su 7 milioni in più per la gestione delle infezioni da germi multi-resistenti). (OECD (2023), Embracing a One Health Framework to Fight Antimicrobial Resistance, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/ce44c755-en>).

La UOC Stewardship antimicrobica (istituita nel febbraio 2022) a valenza Interaziendale promuove e coordina le attività volte al contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobico resistenza.

Anche per il 2024, è stato proposto come prioritario ai fini della programmazione l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi dei quattro indicatori che lo compongono, ciascuno dei quali può assumere un valore massimo di 5 punti.

Tab.3 – Indicatori territoriali antibiotici – Dati 2023 vs 2024

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0340	Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	11,57	12,97	13,07	< 12,5
IND1011	% consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	57,90%	60,5	61,2	≥ 60%
IND0793	Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	1,78	1,74	1,54	< 2
IND0343	Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	642,34	832,46	861,25	< 800
IND1012	Indicatore combinato sul consumo di antibiotici in ambito territoriale	16	14	14	≥ 15
IND0341	Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	0,75	0,75	0,69	< 1,5 DDD * 1.000 ab.
IND0342	Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	0,52	0,52	0,49	< 1,2 DDD * 1.000 ab.
IND0344	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	1,42	0,95	1,28	> 1,5

In aggiunta è stato definito prioritario l'indicatore che misura l'impiego di amoxicillina rispetto amoxicillina in associazione a inibitori delle belata lattamasi in età pediatrica e l'impiego dei fluorochinoloni nella popolazione globale e nella donna giovane.

In AUSL Bologna il consumo territoriale degli antibiotici (Figura 2 e 3), che rappresenta oltre il 90% del consumo globale in ambito umano, è determinato per l'80% dalla prescrizione sulla popolazione adulta da parte della medicina generale, per il 12% sulla popolazione pediatrica da parte dei PLS e circa 8% dalla prescrizione specialistica e per la popolazione residente nelle strutture socio sanitarie (CRA) che convergono nel flusso Erogazione Diretta.

Fig.2 - Distribuzione % consumo antibiotici per setting

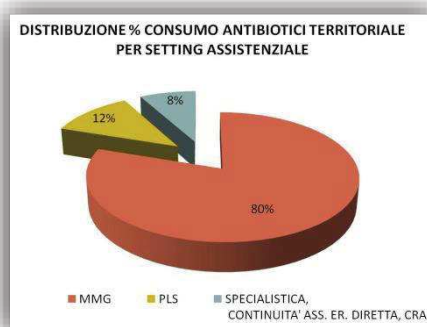
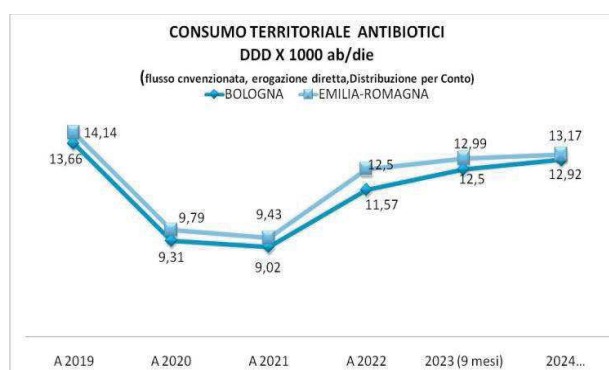
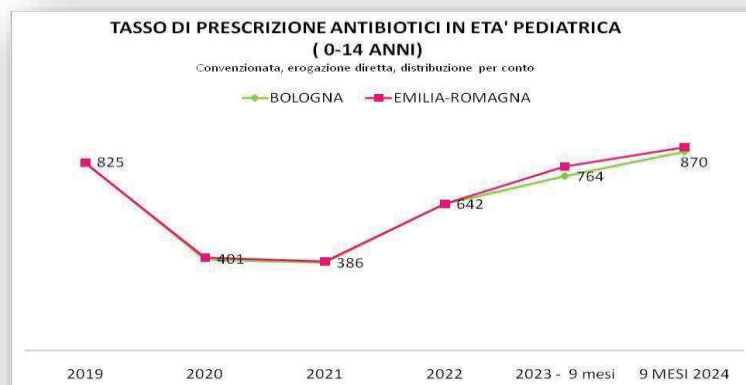


Fig.3 - Consumo territoriale di antibiotici



Dal 2019 il tasso di prescrizione degli antibiotici (j01) risulta sempre sotto la media regionale (Figura 4). Il rialzo dei consumi già registrato dal 2023, dovuta alla ripresa della circolazione dei microrganismi dopo il periodo pandemico Covid-19 2020-2022 in cui si era registrato un crollo delle prescrizioni, non risulta particolarmente significativo nel 2024 (12,92 vs 12,5 dato 9 mesi) e risulta in linea con l'andamento regionale, discostandosi dal target regionale fissato di 0,42 DDD. L'incremento è particolarmente marcato sulla popolazione pediatrica che registra un + 14% nel 2024 vs 2023 pur rimanendo sotto la media Regionale, mentre risulta stabile per la Medicina Generale (10,64 2024 vs 10,37 2023). Trend in diminuzione in erogazione diretta per l'area metropolitana di Bologna (- 1% circa). (Tab. 4)

Fig.4 - Tasso di prescrizione di antibiotici per età



Tab.4 – Consumo antibiotici in DDD erogazione diretta

Erogazione diretta	ANNO 2024 DDD	ANNO 2023 DDD	VAR % 24 vs 23
AUSL BO	269.928	274.654	-1,72%
AOSPBO	144.374	142.506	1,31%
IOR	2.275	2.543	-10,54%
TOTALE BO	416.578	419.704	-0,74%

Le azioni 2024, la cui realizzazione ha richiesto un'azione sinergica tra UOC Stewardship antimicrobica interaziendale, Dip. Cure primarie, Governo Clinico, dip. Farmaceutico interaziendale, si sono mosse trasversalmente su più piani per agire su tutte le fasi dell'assistenza che contribuiscono a determinare il consumo territoriale degli antibiotici.

• **PPI:** in relazione al trend 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 target medio regionale $\leq 60 \text{ DDD} \cdot 1000 \text{ ab die}$.

Per area BO anno 2024 è stato confermato il target modulato, già previsto per l'anno 2023, ovvero $\leq 61 \text{ DDD} \cdot 1000 \text{ ab die}$. (Tab.5)

Tab.5 – PPI (Fonte InSiDER 2024)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AREA BO
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	61,45	62,14	61,87	$\leq 61 \text{ DDD} \cdot 1000 \text{ ab die}$

I dati disponibili dai Flussi AFT per area di Bologna evidenziano sui 12 mesi 2024 un incremento zero (+0%) dei consumi di PPI in ambito territoriale vs anno precedente, con un delta % vs consumi medi regionali pari al 3,3%. In ambito specialistico, ovvero per le prescrizioni erogate in regime di erogazione diretta si rileva un moderato incremento per AUSLBO (+ 4,6%) più accentuato per AUOBO (+14%).

Complessivamente l'obiettivo non è stato pienamente raggiunto, pur tuttavia si evidenzia una delta % dal target assegnato $< 2\%$.

Azioni 2024: nell'ambito del progetto interaziendale GdF, sono proseguite tutti gli interventi di promozione e applicazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie PPI prescritte in fase di dimissione/visita specialistica ambulatoriale.

Setting ospedaliero: nel corso del 2024 sono stati effettuati incontri di appropriatezza calendarizzati dal DFI e mirati alle UU.OO. critiche in termini di over treatment, (circa 20 incontri/anno), risultate fuori target, al fine di ricondurre le prescrizioni non conformi alle Note AIFA 1-48, potenzialmente inducibili sulla medicina generale. Nel corso degli incontri di UU.OO. sono stati approfonditi casi clinici, in presenza del Direttore di UO, vengono concordate linee di comportamento prescrittivo che siano,

da un lato, coerenti con le esigenze cliniche del paziente, dall'altro, rispettose dei criteri di eleggibilità e rimborsabilità definiti da AIFA.

• **Omega 3:** l'Area di Bologna ha registrato nel corso del biennio 2022-23 una forte diminuzione dei consumi in ambito territoriale (2022: -17,5% BO vs -6,2% media RER; 2023: -23,9% BO vs -11,6% media RER), registrando in particolare nel 2023 una forte o costante contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (-33,2% AUSLBO, -66,2% AUOBO vs -10,9% di valore medio regionale).

Tale andamento conferma l'impegno in termini di rivalutazione prescrittiva da parte della componente specialistica delle aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale.

Parallelamente, con la medicina generale, è stato intrapreso il percorso di rivalutazione interaziendale delle prescrizioni di farmaci Omega-3 secondo Nota AIFA 13 e algoritmo di rivalutazione CF AVEC, con il supporto decisionale della rete cardiologica bolognese. Tale percorso ha consentito la rivalutazione congiunta MMG-specialista di circa 5.000 pazienti in trattamento, di cui nel 45% dei casi sospesi o posti in fascia C.

Per area BO anno 2024 è stato ulteriormente ridotto il target 2023 ($\leq 4,5$ DDD) in quanto raggiunto e rimodulato a $\leq 3,7$ DDD*1000 ab die. (Tab. 6)

Tab.6 – Omega 3 (Fonte InSiDER 2024)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AREA BO
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	5,86	4,52	4,32	$\leq 3,7$ DDD/1000 ab die

Pur non essendo ancora disponibile il dato InSiDER di chiusura 2024, i dati disponibili dai Flussi AFT per area di Bologna evidenziano sui 12 mesi 2024 un ulteriore riduzione dei (-4,1%) dei consumi di OMEGA-3 in ambito territoriale vs anno precedente, con un delta % vs consumi medi regionali pari al +32%. In ambito specialistico, ovvero per le prescrizioni erogate in regime di erogazione diretta si rileva un moderato incremento per AUSLBO (+ 4,2%) e un importante decremento per AUOBO (-26,7%).

Complessivamente l'obiettivo non è stato pienamente raggiunto, pur tuttavia si conferma il trend di riduzione di prescrizioni improprie 2024 vs 2023.

Azioni 2024: sono proseguite, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema Omega-3.

Lato ospedaliero, in termini di rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie Omega-3.

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

L'Area di Bologna ha registrato nel corso del 2024 una diminuzione generale dei

consumi in ambito territoriale (-4,4% BO vs -1,4% media RER), con un moderato incremento delle prescrizioni specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (+1,9% AUSLBO, +16,2% AUOBO vs +11,7% di valore medio regionale).

I risultati positivi conseguiti nel corso del 2024 sono correlabili alle azioni di appropriatezza interaziendali introdotte nel biennio 2022-23 e proseguite per tutto il 2024:

- applicazione del documento sul buon uso della Vitamina D a cura del GdL interaziendale GdF 2022 e rivolto ai clinici H-T delle tre aziende AUSL, AUO e IOR Bologna;
- aggiornamento della campagna informativa costo-opportunità 2019 - 2023, volta a favorire gli switch dei trattamenti H-T da mono a multidose (70% multidose – 9 mesi 2023 area BO);
- applicazione in cartella clinica elettronica (CCE) di remind di uso appropriato (pop up) ad ogni prescrizione di vitamina d in fase di dimissione/visita specialistica;
- applicazione di algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing della terapia con vitamina D a cura della CF AVEC;
- rilascio di reportistica NCP/MMG sui pazienti potenzialmente trattati in modo improprio, per la rivalutazione con il supporto dell'algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing a cura della CF AVEC;
- corso di formazione FAD regionale sul corretta supplementazione orale con Vitamina D, rivolto a MMG, PLS, Specialisti dipendenti / convenzionati;
- governo delle prescrizioni di vitamina D per ospiti CRA, attraverso la messa a disposizione delle sole formulazioni giornaliere di vitamina D con miglior profilo costo opportunità, limitando le formulazioni monodose a circostanziate condizioni opportunamente motivate sotto il profilo clinico.

La Regione ha definito per il 2024 per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento, modulati sulla base dei livelli di consumo osservati nell'anno precedente, al fine di consolidare la riduzione di impiego già osservata e raggiungere il target medio regionale: ≤ 113 DDD/1000 ab die.

Per area BO anno 2024 è stato ulteriormente ridotto il target 2023 (≤ 145 DDD) in quanto raggiunto e rimodulato a ≤ 135 DDD*1000 ab die (Tab.7).

Tab.7 – Vitamina D (Fonte InSiDER 2024)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AREA BO
IND922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	157,44	142,36	135,43	≤ 135 DDD/1000 ab die

Il dato ancora del 2024 rileva già il sostanziale conseguimento dell'obiettivo regionale assegnatoci (Tab. 7).

Per il contenimento della spesa è necessario tenere conto che, nel rispetto dell'aderenza terapeutica del paziente, le formulazioni multidose in gocce e quelle in compresse/capsule presentano il minor costo a parità di DDD somministrate e sono quindi da privilegiare rispetto alla soluzione monodose. A tal fine è nota l'ampia variabilità 2023 del costo medio della DDD osservata fra le Aziende (intervallo da 0,041€ a 0,071€, media

regionale pari a 0,051€, area BO = 0,055€) Pertanto, la RER ha ritenuto opportuno fissare un obiettivo 2024 mirato all'uso prevalente delle formulazioni a minor costo rispetto al consumo totale di vitamina D (Tab.8):

Tab. 8 – Formulazioni Vitamina D (Fonte InSiDER 2024)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1082	Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	64,76%	67,75%	71,18%	≥ 75%

Il dato del 2024 rileva un progressivo avvicinamento all'obiettivo fissato dal 2022 al 2024. Si evidenzia altresì un dato in linea con la media regionale (70,67% BO / 69,18% RER).

Al fine di migliorare le conoscenze sull'efficacia e la sicurezza della vitamina D alla luce delle prove disponibili, e di supportare l'appropriatezza prescrittiva in base alle indicazioni contenute nella nota AIFA 96, è stato reso disponibile un corso FAD gratuito a disposizione dei professionisti sanitari della regione Emilia-Romagna, fruibile in modalità asincrona sulla piattaforma E-laber.

Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure: le note AIFA.

Come noto, tra le nuove note AIFA che a partire dall'emergenza pandemica sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, per la nota AIFA 97, sono state sviluppate le Schede elettroniche di valutazione prescrizione e follow-up integrate nelle cartelle dei medici di medicina generale.

Al fine di promuovere la digitalizzazione delle informazioni, e tenuto conto che nell'anno 2023 solo il 58% delle Schede relative alla nota 97 è stato elaborato in modalità digitale, con una variabilità tra le Aziende sanitarie compresa tra il 35% e il 74%, la RER ritiene di indicare come obiettivo per l'anno 2024 il raggiungimento della quota delle Schede elettroniche sul totale delle Schede nota AIFA 97 pari al 70%, con contributi declinati per ciascuna Azienda sanitaria, come di seguito rappresentato.

Tab.9 – % Schede di valutazione prescrizione e follow up elettroniche nota AIFA 97 (Fonte InSiDER 2024)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET AREA BO
IND1061	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 – Fonte dati: Portale TS	41,39%	56,04%	≥ 60%

In corso 2024 è proseguito l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna sul tema della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche. Sono stati abilitati tutti i clinici H-T al rilascio della scheda elettronica, in sostituzione del cartaceo; è attualmente in corso una trattativa d'Accordo con la medicina generale al fine di: 1) prendere in carico i pazienti stabili in trattamento con NAO per la compilazione delle schede di follow up; 2) rilasciare schede in formato esclusivamente elettronico per tutti i pazienti in carico.

Il dato del 2024 rileva un progressivo avvicinamento all'obiettivo fissato dal 2023 al

2024. Si evidenzia altresì un dato 9 mesi ancora al di della media regionale (55,66% BO / 69,02% RER). (Tab.9)

Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

• Antibiotici

Nel 2024 è proseguita la partecipazione di AOUBO al gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale sul tema della Stewardship Antimicrobica, per valutare eventuali criticità che possono presentarsi nella gestione di routine dei farmaci antimicrobici e per condividere ed analizzare i dati di utilizzo e consumo provenienti da entrambe le realtà (AOSP BO e AUSL BO). Il gruppo è inoltre attivo anche per qual che riguarda l'organizzazione dei programmi di formazione per i colleghi Farmacisti sia territoriali che ospedalieri sul tema dell'antibioticoresistenza e della stewardship antimicrobica (STW). La farmacia ha collaborato nella stesura della procedura PINT65: PROCEDURA INTERAZIENDALE "GESTIONE TERAPIA ANTIMICROBICA PERSONALIZZATA". Questa procedura interaziendale (Ausl Bo, Ausl Imola, IRCCS-Az. Osp.-univ. di Bologna) ha lo scopo di ottimizzare l'uso degli antimicrobici in modo da ottenere il massimo beneficio per i pazienti, ridurre il rischio di infezioni, ridurre o stabilizzare i livelli di resistenza all'antibiotico e tutelare la sicurezza dei pazienti.

Per garantire il monitoraggio periodico dei consumi degli antibiotici in ambito ospedaliero è disponibile un Report Aziendale delle DDD/100 giornate di degenza per la classe J01 che viene declinato per Dipartimento, Centro di Responsabilità e Centro di Prelievo. E' possibile verificare l'andamento dei consumi sia per l'anno in corso, sia in relazione allo stesso periodo degli anni precedenti. Questo permette di analizzare l'andamento dei consumi, condividere le informazioni con i clinici e valutare eventuali interventi in caso di criticità. Il Report è stato strutturato in modo da rendere possibile anche il monitoraggio delle molecole utilizzate per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "access", "watch" e "reserve" della classificazione AWaRe prevista dall'OMS (Tab. 10-11).

Tab. 10- Consumo J01 dei 12 mesi 2023vs 12 mesi 2024; riepilogo per categoria AWaRe

DDD Totali per ATC2			2023			2024			2024 vs 2023		
ATC2			DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg	Importo
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO			328.347	86,25	2.541.946,41 €	329.810	86,69	2.684.500,93 €	0,45%	0,51%	5,61%
Totale			328.347	86,25	2.541.946,41 €	329.810	86,69	2.684.500,93 €	0,45%	0,51%	5,61%

DDD Totali per ATC2-Category			2023			2024			2024 vs 2023		
ATC2	Category		DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg	Importo
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	Access		143.719	37,75	438.712,34 €	142635,9	37,49	414.600,19 €	-0,75%	-0,69%	-5,50%
	Reserve		34.010	8,93	1.411.621,01 €	35962,02	9,45	1.643.449,43 €	5,74%	5,81%	16,42%
	Watch		150.618	39,56	691.137,00 €	151211,8	39,75	623.702,73 €	0,39%	0,46%	-9,76%
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO			328.347	86,25	2.541.470,34 €	329809,6	86,69	2.681.752,35 €	0,45%	0,51%	5,61%

Tab.11 - Dettaglio dei consumi (degenze ordinarie) dei 12 mesi 2023vs 12 mesi 2024 della categoria RESERVE

DDD Totali per ATC5		2023			2024		
ATC5	Category	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo
Reserve	J01XX09~DAPTOMICINA	19258,45	5,06	247.757,93 €	19179,2	5,04	221.305,62 €
	J01XX08~LINEZOLID	4185	1,10	23.750,97 €	4105	1,08	27.867,99 €
	J01AA12~TIGECICLINA	2117,5	0,56	36.336,30 €	2656	0,70	45.579,59 €
	J01DD52~CEFTAZIDIMA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	1628,37	0,43	310.475,88 €	1985,013	0,52	378.475,81 €
	J01DI04~CEFIDEROCOL	922	0,24	84.520,23 €	1964	0,52	180.040,93 €
	J01XX01~FOSFOMICINA	2502,5	0,66	152.481,23 €	1829	0,48	111.487,43 €
	J01DI54~CEFTOZOZANO ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	1632,699	0,43	264.417,32 €	1596,735	0,42	258.592,91 €
	J01DH52~MEROPENEM E VABORBACTAM	585,081	0,15	116.350,50 €	1015,65	0,27	201.859,51 €
	J01DF01~AZTREONAM	480	0,13	15.750,94 €	816,25	0,21	24.572,10 €
	J01DI01~CEFTOBIPROLO MEDOCARIL	390,276	0,10	62.363,76 €	483,516	0,13	77.262,95 €
	J01AA13~ERAVACICLINA	19,992	0,01	3,08 €	117,096	0,03	7.515,60 €
	J01DH56~IMIPENEM, CILASTATINA E RELEBACTAM	107,75	0,03	42.778,69 €	98	0,03	38.789,82 €
	J01XB01~COLISTINA	139,86	0,04	2.734,02 €	53,28	0,01	1.039,63 €
	J01XA04~DALBAVANCINA	39,627	0,01	50.623,91 €	43,29	0,01	55.303,34 €
	J01XA05~ORITAVANCINA	0,999	0,00	1.276,24 €	9,99	0,00	12.762,35 €
Reserve		34010,1	8,93	1.411.621,01 €	35962,02	9,45	1.643.449,43 €

• **Antidiabetici**

In presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è stato introdotto dall'anno 2023 un nuovo indicatore al fine di favorire l'appropriatezza prescrittiva ed il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo opportunità.

Parimenti, nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/opportunità, privilegiando l'impiego delle insuline basali economicamente più vantaggiose.

Tab.12 – Dati 2024 vs 2023; flussi AFT

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	Area BO 2023	Area BO 2024	TARGET
IND0990	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a	56,43%	72,95%	≥ 70%
IND0731	% di pazienti con insuline basali economicamente più vantaggiose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	77,14%	79,51%	≥ 90%

Rispetto al IND0990, il dato del 2024 rileva già il conseguimento dell'obiettivo regionale assegnatoci. (Tab.12)

Rispetto al IND0731 il dato del 2024 rileva un progressivo avvicinamento al target fissato dal 2022 al 2024.

In corso 2024 è proseguito l'impegno specifico nella Azienda USL di Bologna sul tema antidiabetici: tuttora la scelta del trattamento con cui avviare e/o switchare un

paziente diabetico non a target viene effettuata, in via prevalente, dagli specialisti diabetologi/endocrinologi, mentre la medicina generale sta gradualmente operando per farsi carico dei follow up e della continuità terapeutica dei pazienti stabili. Sono stati effettuati nel 2024 incontri di equipe, coordinati dai Direttori delle Diabetologie AUSL e AUO, al fine di promuovere una miglior performance orientandola, dove possibile, le prescrizioni a pazienti naïve e gli switch a favore di una glifozina da sola e associata / a favore di insulina basale glargine vs degludec e detemir.

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale ha reso trimestralmente disponibile la reportistica ad hoc, mirata ad individuare le UU.OO./NCP critici in termini di distanza dai due target regionali.

- **Farmaci Anti VEGF**

Nell'ambito di questa specialistica area terapeutica, nel 2024 è stato promosso, nei pazienti incidenti, l'uso prevalente del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità a favore del bevacizumab, 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 target d'impiego $\geq 85\%$:

Tab.13 – Dati utilizzo bevacizumab intravitreale AOUBO : 12 mesi 2024

Indicatore appropriatezza regionale 2024	Target RER	Risultato 2024
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapponibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	$\geq 85\%$	83%

Per il 2024 per AOUBO il risultato complessivo di utilizzo è stato dell'83% (Tab.13-14).

Tab. 14 – Consumo Farmaci Anti VEGF 12 mesi 2024 nei pazienti incidenti

Farmaco	N iniezioni totali	% iniezioni
Bevacizumab	1304	83%
Aflibercept	205	13%
Ranibizumab	8	1%
Ranibizumab biosimilare	34	2%
Brolucizumab	16	1%
Faricitinib	5	0%
Totale	1572	

- **Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici**

E' proseguita nell'anno 2024 la verifica dell'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con

particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del migliore rapporto costo/opportunità.

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

Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità sono stati definiti dalla regione, in particolare nelle aree cliniche del Polmone, Melanoma e Tratto Urologico, gli obiettivi riportati nella Tab. 15, con la proposta di indicatori di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti e della % di copertura media della compilazione del DBO.

Al fine di favorire il raggiungimento dell'obiettivo, è stato effettuato un monitoraggio della spesa dei diversi trattamenti nell'uso prevalente, condiviso con i clinici. Nel 2024 sono stati monitorati e condivisi tutti gli indicatori costo-opportunità e i relativi target, considerando i costi delle singole molecole oggetto di analisi e dell'impatto economico dei vari trattamenti e della % di copertura media della compilazione del DBO.

Tab.15 – Valutazione costo/opportunità 12 mesi 2024 farmaci oncologici

Indicatori		
Area clinica	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:*	Risultato 2024
Polmone	IND1063 - Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD- L1 >= 50%: Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)	13%
	IND1064 – Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)	47%
Melanoma	IND1065 - Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020	100%
	IND1066 - Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinb vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	10%
	IND1067 - Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	100%

Indicatori		
Tratto urologico	IND1068 - Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	83%
	IND1069 - Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo- opportunità abiraterone vs enzalutamide)	100%

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

In linea con le indicazioni regionali, l'AOSP ha aderito alle raccomandazioni raggiungendo i target proposti per gli obiettivi di valutazione ad eccezione dei seguenti indicatori:

- IND1063, per cui l'utilizzo di Pembrolizumab è stato giustificato dai clinici dalla possibilità di riduzione degli accessi del paziente in DSV (ogni 3 settimane vs ogni 6 settimane);
- IND1064, valore di 47% rispetto al target >60%;
- IND1066, scelta da parte dei clinici di un maggiore utilizzo dell'associazione dabrafenib+trametinib per mantenere un' elevata compliance dei pazienti vs encorafenib+binimetinib (associazione prevede la somministrazione giornaliera di un'elevata quantità di compresse).

• **Nuove formulazioni di farmaci oncologici**

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

Per il 2024 l'indicatore sottoposto a monitoraggio era relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab, secondo quanto sotto riportato.

Tab.16 – Valutazione impiego formulazione sottocute pertuzumab/trastuzumab 12 mesi 2024

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

Nel 2024 è stato introdotto l'utilizzo secondo le indicazioni poste dall'obiettivo regionale, il risultato a 12 mesi è 19,35% (Tab.16).

Allestimenti delle terapie antitumorali

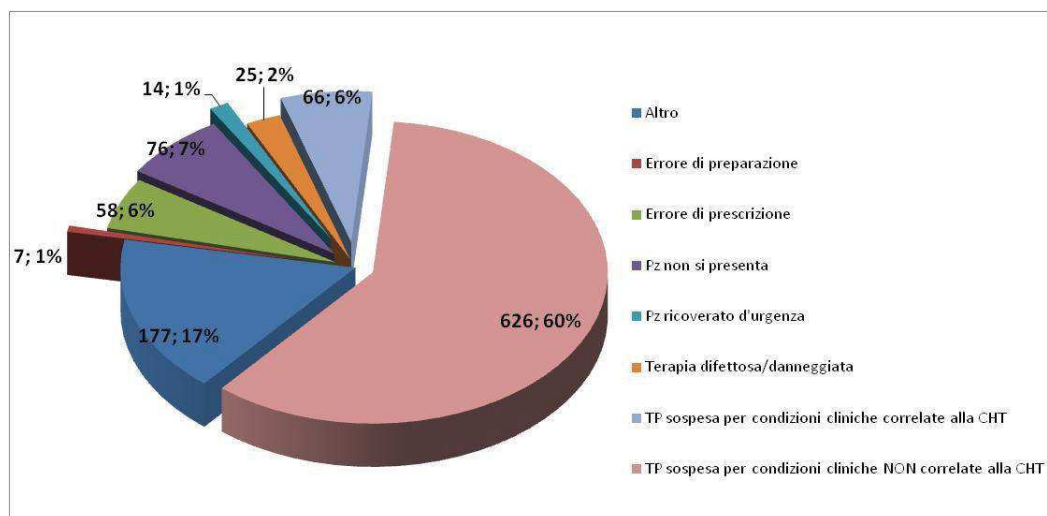
Presso i Laboratori Antitumorali del Centro Compounding, in linea con le raccomandazioni ministeriali e regionali in materia, sono proseguite le azioni organizzative per ottimizzare la produzione delle terapie antitumorali quali:

- la programmazione di drug-day anche per farmaci di nuova introduzione, per concentrare l'allestimento in un'unica giornata di molecole ad alto costo così da ridurre gli scarti;
- la condivisione con i clinici di arrotondamenti della dose, laddove possibile, per alcuni farmaci ad alto impatto di spesa e con una limitata numerosità dei pazienti;
- l'utilizzo di sacche multidose di principi attivi già in soluzione che garantisce, oltre ad una maggior sicurezza dell'operatore e del preparato (riducendo il numero di passaggi necessari per l'allestimento) anche una produzione più efficiente;
- il monitoraggio delle terapie rese alla farmacia e non somministrate e dell'eventuale riutilizzo in sicurezza.

Nel 2024 sono state restituite alla farmacia un totale di n. 1049 terapie, pari allo 1,6% del totale degli allestimenti annuali per l'azienda, escluso i farmaci sperimentali e le siringhe intravitreali di bevacizumab.

Il 42,5% (n. 446) delle terapie rese per un valore di spesa di 361.043,60€ sono state recuperate grazie sia all'estensione di validità di alcuni anticorpi monoclonali ad alto costo e di largo utilizzo, sia all'utilizzo di farmaci usati in dosi fisse. E' stata effettuata anche un'analisi delle diverse motivazioni del reso della terapia, che ha evidenziato un 59,7% di resi dovuto a condizioni cliniche del paziente non correlate alla terapia, un 6,3% dovuto a effetti collaterali sospetti della terapia, un 7,2% dovuto alla mancata presentazione del paziente all'appuntamento e il restante 26,9% dovuto ad altre cause. (Fig.5)

Fig. 5. – Analisi n. allestimenti resi e % motivazioni delle terapie recuperate - anno 2024



• Allestimenti delle terapie antitumorali sperimentali

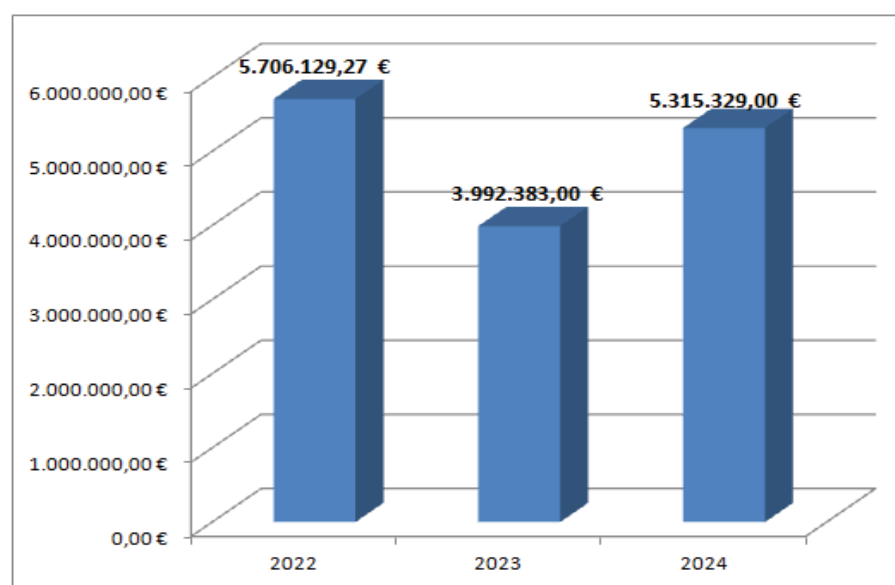
Nel 2024 l'attività di allestimento da parte del Centro Compounding è incrementata (+3,9%) con 75.424 terapie totali allestite vs le 72.554 terapie allestite dell'anno 2023. In particolare sono aumentate le terapia di pratica clinica (comprese quelle allestite per lo IOR) con un incremento del 18,7%. Nell'anno 2024 nonostante la diminuzione del numero di allestimenti sperimentali è incrementata l'attività relativa alla gestione degli studi clinici (Tab. 17), che ha coinvolto il Centro Compounding principalmente in visite di inizio studio, visite di monitoraggio e ritiro farmaci scaduti o relativi a studi in chiusura (+ 11% totale attività vs 2023).

Tab.17 – Attività di gestione studi sperimentali – anni 2022-2023-2024

Attività	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
Pre-Study/selezione centro	20	28	34
SIV	63	73	57
Monitoraggio con RITIRO FARMACO	36		16
Monitoraggio on site	304	380	372
Monitoraggio da remoto	0		4
COV	10	16	38
Ritiri	120	139	183
AUDIT	5	1	2
TOTALE ATTIVITA'	558	637	706

Come ogni anno, nel 2024, nell'ambito dell'attività di allestimento di terapie sperimentali e usi compassionevoli è stato valorizzato il costo teorico di terapie fornite dallo sponsor, prendendo come riferimento il prezzo medio c/IVA delle stesse molecole disponibili in commercio per altre indicazioni. Nel grafico sotto riportato è rappresentata la valorizzazione degli ultimi 3 anni, nel 2024 si evidenzia un incremento di valore del 33% rispetto al 2023 (3,9 mil € nel 2023 vs 5,3 mil € nel 2024) (Fig.6).

Fig.6 - Valorizzazione teorica delle terapie sperimentali anni 2022-2024



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

Nel 2024 sono state portate avanti le azioni per promuovere l'uso dei 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 AOSP in 12 mesi 2024 rispetto agli obiettivi regionali assegnati per l'anno in corso e al dato regionale 12 mesi 2024 - Fonte Insider (Tab.18)

Tab. 18 – Percentuale di utilizzo regionale e ospedaliero di farmaci biosimilari 12 mesi 2024

FARMACO	OBIETTIVO RER 2024	CONSUMO AOSP 12 MESI 2024	DATI SIVER 12 mesi 2024
		% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE	% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE
Epoietine	≥95%	100%	98%
Infliximab	≥95%	100%	100%
Etanercept**	≥95%	99%	96%
Adalimumab	≥95%	97%	98%
Follitropina alfa	≥85%	80%	83%
Trastuzumab SC in ambito oncologico *	≤20%	13%	13%
Rituximab in ambito oncologico *	≤20%	0%	0%
Bevacizumab	≥95%	100%	100%
Enoxaparina	≥95%	100%	100%
Per Epoietina, Etanercept, Adalimumab e Follitropina il dato siver è riferito all'area di Bologna			
** tolto dai calcoli etanercept pediatrico per il quale non esiste il biosimilare			

Nel corso del 2024 si è reso disponibile il biosimilare di ustekinumab e su di essi si concentreranno azioni per promuoverne l'utilizzo e l'adesione alle gare regionali.

• **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:

Tab.19 – Indicatore sui pazienti naive di terapie immunosoppressive con farmaci biologici in ambito reumatologico e dermatologico

Indicatore	TargetRER	Area Bologna Risultato 12 mesi 2024
IND0924 Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanee e/o reumatologica (psoriasi, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci antiTNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	≥80%	73,64%

L'obiettivo regionale per l'Area di Bologna 2024 risulta non raggiunto con una percentuale del 73,6%. (Tab.19) Nel 2024 il target è stato incrementato dal 75% all' 80% sui pazienti incidenti, inoltre sono stati aggiunti altri indicatori sui pazienti prevalenti.

Tab.20 – Nuovi indicatori di terapie immunosoppressive con farmaci biologici in ambito reumatologico e dermatologico

INDICATORE	TARGET RER	Area Bologna Risultato 12 mesi 2024
IND1071 Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	≥60%	63,83%
IND1072 Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	≥60%	51,61%

Il dato dei 12 mesi rileva il conseguimento dell' obiettivo regionale IND1071 (area reumatologia), un avvicinamento per IND0924 (naive dermato-reumatologia), il non raggiungimento dell'obiettivo IND1072 (area dermatologia) che resta critico. (Tab.20)

• Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale

La disponibilità sempre maggiore di terapie con anticorpi monoclonali per il trattamento di patologie infiammatorie quali la dermatite atopica grave e la rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale, ha reso necessaria la condivisione di Raccomandazioni d'uso regionali volte a definire il posto in terapia dei farmaci nell'uso prevalente e che, in assenza di specifiche motivazioni cliniche, prevedano l'impiego di quelli con il miglior rapporto costo/opportunità.

In accordo con le considerazioni condivise nell'ambito dei GdL regionali, sono proseguite le azioni volte a promuovere i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.

• Plasmaderivati da conto lavorazione MPD

Il ricorso all'utilizzo dei farmaci da "conto lavorazione" oltre che valorizzare dal

punto di vista etico la donazione di sangue su base volontaria, rappresenta un'importante fonte di risparmio economico. Nel corso degli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi prodotti quali il Plitate[®] 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), Plitalfa[®] (alfa 1 antitripsina) e Keycute[®] sc (immunoglobuline sc).

Il Plitate[®] 1000 nel 2024 ha sostituito per il 98% il prodotto commerciale Fanhdi[®] 1000.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute Keycute[®] disponibile solo nel dosaggio da 4g, che ha attraversato lunghi periodi di carenza.

Nel corso del 2024 l'analisi regionale del consumo dei plasma derivati, quali albumina e immunoglobuline ev, ha fatto emergere una certa variabilità interaziendale, pertanto per il 2024 gli obiettivi regionali sono stati declinati in maniera differente per ogni Azienda (Tab.21):

Tab.21 – Indicatore regionale sui plasmaderivati

Azienda	Consumo 2023 Albumina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2024	VAR%	Consumo 2023 Immunoglobulina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2024	VAR%
IND 1057 IRCCS AOU Bologna	1.343,3	1.228,9	-8,5 %	54,8	mantenimento	-1,73%

Per IRCCS AOU Bologna è stata richiesta una riduzione nel consumo dell'albumina e un mantenimento dei consumi di immunoglobuline ev.

Relativamente al consumo di albumina l'obiettivo assegnato è stato condiviso con il servizio trasfusionale ed è stato creato un gruppo di lavoro la cui attività, iniziata a fine 2024, ha visto un'analisi delle richieste motivate relative ai reparti con i consumi più elevati.

Sono stati convocati i medici prescrittori e con essi è stato condiviso il dato di consumo e di prescrizione.

Il lavoro iniziato nel 2024 dovrà necessariamente proseguire nel 2025 per cercare di individuare le eventuali aree di in appropriatezza su cui intervenire. Per il 2024 il consumo in grammi dell'albumina è stato paragonabile al 2023.

3) Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

• Attività di governo del farmaco

Nel corso del 2024, l'Azienda ospedaliera ha partecipato 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.

È stata 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 dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici, che fanno capo agli specifici fondi e di farmaci il cui impiego è collegato ad accordi basati sull'esito del trattamento o accordi prettamente finanziari. La qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti è indispensabile per consentire l'accesso ai fondi per i farmaci innovativi e attivare i meccanismi di rimborso riferiti agli accordi negoziali.

Anche per il 2024 è stato effettuato il governo di tale attività che ha consentito di recuperare risorse, che hanno contribuito a finanziare in parte l'incremento di spesa determinato dai farmaci innovativi, alcuni dei quali ad altissimo costo.

La percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (RDR) per i 12 mesi 2024 è risultata del 100%, superando l'obiettivo regionale posto a >95%.

Le proposte di pagamento (PdP) a 12 mesi sono state pari a 1.010.322 €, di cui 557.045 € già pagate (Tab.22).

Tab.22 – Valore delle Proposte di Pagamento di competenza anno 2024 relativa 12 mesi (esclusi i farmaci per Epatite C)

STATO PDP 12 MESI 2024	VALORE PROPOSTA DI PAGAMENTO
PAGATA	€ 557.045
VALUTATA (DA PAGARE)	€ 453.277
NON ACCOLTA	-
TOTALE COMPLESSIVO PAGATO/DA PAGARE	€ 1.010.322

• **Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive**

E' proseguita nel 2024 la compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive relative a pazienti trattati con farmaci off-label, farmaci non inseriti in prontuario terapeutico regionale e farmaci in classe Cnn. La farmacia collabora con i clinici per promuovere la corretta compilazione delle richieste prima di inviarle alla Commissione AVEC per la valutazione e indirizza il clinico sulla migliore opzione terapeutica. Nel 2024 sono state inserite nel data base regionale n. 583 richieste totali, (+37 richieste rispetto all'anno precedente).

Le principali classi terapeutiche anche nel 2024 riguardano i farmaci antineoplastici, antivirali ad uso sistemico, immunosoppressori e antibatterici ad uso sistemico. (Tab.23)

Tab.23 - Numero richieste di eccezioni prescrittive per classi terapeutiche – Anno 2024

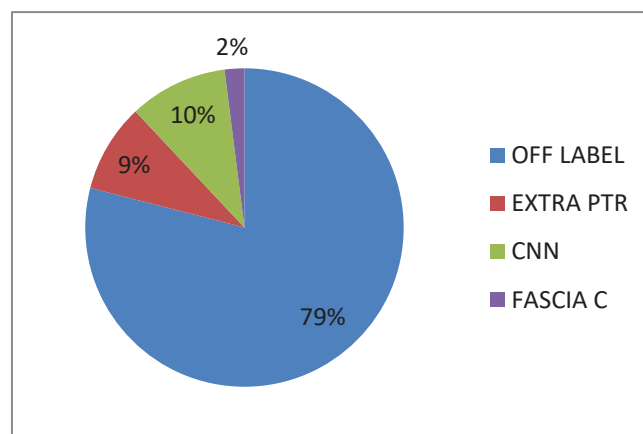
ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
L01	Antineoplastici	267	45,8
J05	Antivirali ad uso sistemico	59	10,1
L04	Sostanza ad azione immunosoppressiva	96	16,5
J01	Antibatterici per uso sistemico	54	9,3
A07	Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici	23	3,9

ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
	intestinali		
B01	Agenti Antitrombotici	10	1,7
H01	Ormoni ipofisari e ipotalamici e analoghi	3	0,5
Principali gruppi terapeutici		512	87,8%
	Altri	71	12,2%
TOTALE COMPLESSIVO		583	100%

Delle 583 richieste totali n. 243 richieste (42%) sono state inviate alla commissione AVEC come presa d'atto, in quanto relative a trattamenti in situazioni di emergenza, per le restanti 340 richieste la CF-AVEC ha espresso n. 308 pareri favorevoli, n. 30 non favorevoli e n. 2 suggerimenti ad altra terapia.

Le prescrizioni di farmaci off-label rappresentano il 79% (n.462) del totale delle eccezioni prescrittive, gli extra-prontuario il 9% (n.53), le richieste di farmaci in classe Cnn il 10% (n.59), mentre le richieste di farmaci in fascia C il 2% (n.9). (Fig.7)

Fig.7 - % Schede di eccezioni prescrittive per tipologia: Anno 2024



Nell'ambito del governo dell'appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci oncologici è stato assegnato a UO specifiche l'obiettivo di valutazione dell'esito dei trattamenti off-label avviati tramite compilazione della relazione d'esito, che deve riportare i dati di tollerabilità e risposta obiettiva al farmaco secondo i tempi stabiliti dalla CF-AVEC (3-6 mesi). L'obiettivo è misurato tramite l'indicatore "n. di rivalutazioni effettuate su n. di trattamenti avviati" con un target >80%.

Le U.O. dell'area onco-ematologica oggetto di monitoraggio nell'anno 2024 hanno inviato n. 311 richieste di eccezioni prescrittive (53% del totale) delle quali n° 231 di trattamenti off-label, di cui 26 hanno ricevuto parere non favorevole.

Nei 9 mesi del 2024 sono giunte 174 richieste di trattamenti off-label, di cui 20 richieste hanno ricevuto parere non favorevole, 16 terapie non state avviate e per 2 richieste la ditta si è resa disponibile a cedere gratuitamente il farmaco secondo DM 07.09.2017; pertanto delle 136 richieste di trattamenti off label avviate, ad eccezione di 4 rivalutazioni non ancora pervenute per mancanza di dato clinico, sono state compilate tutte le relazioni di esito con il raggiungimento dell'obiettivo (100%). Da sottolineare che i dati delle rivalutazione a 12 mesi non sono disponibili poiché la valutazione sulla tollerabilità e risposta obiettiva al farmaco verrà effettuata dopo il primo trimestre 2025.

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

La prescrizione dei farmaci oncologici per via parenterale, inclusi i farmaci sperimentali, e per via orale, erogati in distribuzione diretta in un ambulatorio dedicato a pazienti oncologici e onco-ematologici, è completamente informatizzata.

La prescrizione informatizzata è propedeutica all'alimentazione del data base oncologico (DBO) regionale ai fini di un miglioramento del tasso di copertura per tutti i campi previsti dal tracciato rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici per indicazione terapeutica, sede istologica e linea di terapia relativamente sia alle terapie infusionali che orali.

Allo stato attuale il DBO, come da circolare regionale, copre solo i tumori solidi e non quelli ematologici. Nel 2024 la percentuale di compilazione del DBO relativamente alle terapie orali e infusionali candidate, rispetto ai target RER di >75% per orali e >95% per ev (Tab.24), è stata per AOUBO come media aziendale rispettivamente del 56% e 64% (dati forniti dal Servizio ICT). Permangono diverse criticità relative alla compilazione del DBO per tutte le terapie candidabili e alla completezza di tutti i campi richiesti, per la difficoltà a reperire e trasferire in automatico tutte le informazioni cliniche richieste e per la presenza nel DBO di campi non aggiornati/non pienamente pertinenti in particolare per alcune patologie più complesse. A fine anno 2024 è stato costituito nell'ambito delle attività della Rete Oncologica ed Emato-oncologica regionale un gruppo di lavoro specifico sull'Implementazione e aggiornamento del tracciato DBO con l'obiettivo di valutazione delle problematiche tecniche relative alla mancata copertura del DBO nelle diverse aziende, soprattutto quelle con maggiore criticità sia per i trattamenti orali che infusionali. Per l'anno 2025 a livello aziendale deve proseguire il coinvolgimento del Dipartimento farmaceutico, Direzione Sanitaria, Servizio ICT e Sistemi Informativi in collaborazione con la componente clinica per migliorare la qualità del flusso e potenziare azioni mirate ad implementare la compilazione del DBO secondo i target posti dalla regione.

• **Governo dei farmaci oncologici nel fine vita**

A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell'anno 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017; May et al., 2016; Morden et al., 2012; Setoguchi et al., 2010) le quali potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiore beneficio da parte dei pazienti." Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, si chiede di non superare il 15% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).

Tab.24 - Indicatori Regionali compilazione DB oncologico

Indicatori	Target	Risultato 2024
IND0372 - % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) <i>Fonte: registro AIFA</i>	≥ 95%	90%
IND1002 - % compilazione DB oncologico per le terapie	> 95%	31,63%
IND1003 - % compilazione DB oncologico per le terapie orali	> 75%	52,44% (AUSL BO)
IND1004 - % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	< 15%	15,38 (AUSL BO)

Già nel corso del 2022 la Direzione Aziendale aveva introdotto nell'ambito delle attività del Governo Clinico valutazioni di appropriatezza e di esito del trattamento con terapie oncologiche in fase di malattia avanzata per neoplasie. Per quanto riguarda il nuovo obiettivo regionale anno 2024 secondo le indicazioni riportate nel documento RER "Consumo e spesa per farmaci oncologici 2022 nel fine vita (ultimi 30 gg di vita)", sono stati monitorati tutti i farmaci oncologici orali ed infusionali sulla base dei dati regionali della banca dati REM.

I dati relativi ai 6 mesi 2024 per AOUBO sono i seguenti:

- PAZIENTI ONCOLOGICI TRATTATI a 30 giorni dal decesso: 156 su 1725 (9%).(*)

* l'indicatore Insider viene calcolato su base semestrale, non è ancora disponibile il dato a 12 mesi

E' proseguito anche per il 2024 la sensibilizzazione e il coinvolgimento dei clinici e in collaborazione con i Sistemi Informativi il monitoraggio come da indicazione regionale.

Terapie COVID-19

A seguito della avvenuta negoziazione da parte di AIFA, nel 2024, gli antivirali per il trattamento della COVID-19 – remdesivir e nirmatrelvir/ritonavir - sono disponibili a carico SSN. Per definire una strategia terapeutica condivisa per l'utilizzo di questi farmaci sia per la terapia domiciliare del COVID-19 di recente insorgenza di grado lieve-moderato a rischio di evoluzione verso una forma grave, sia per le forme gravi che hanno richiesto il ricovero il Gruppo di Lavoro multidisciplinare regionale, ha prodotto il Documento regionale di indirizzo "Farmaci antivirali nella terapia del COVID-19 nell'adulto", approvato dalla Commissione Regionale del Farmaco e diffuso alle Aziende Sanitarie a novembre 2023. Nella nostra Azienda in accordo con la Direzione Sanitaria è stato attivato un percorso prescrittivo che permette l'applicazione di quanto indicato nel documento Regionale.

4) Farmacovigilanza

Nel corso del 2024 sono proseguite tutte le attività di FV previste da normativa vigente e nel rispetto delle indicazioni contenute nella Procedura Operativa AIFA per i Responsabili Locali di FV (rev. 3 del 25/10/2022). In particolare:

- è stata promossa la segnalazione on line di sospette Adverse Drug Reaction (ADR)

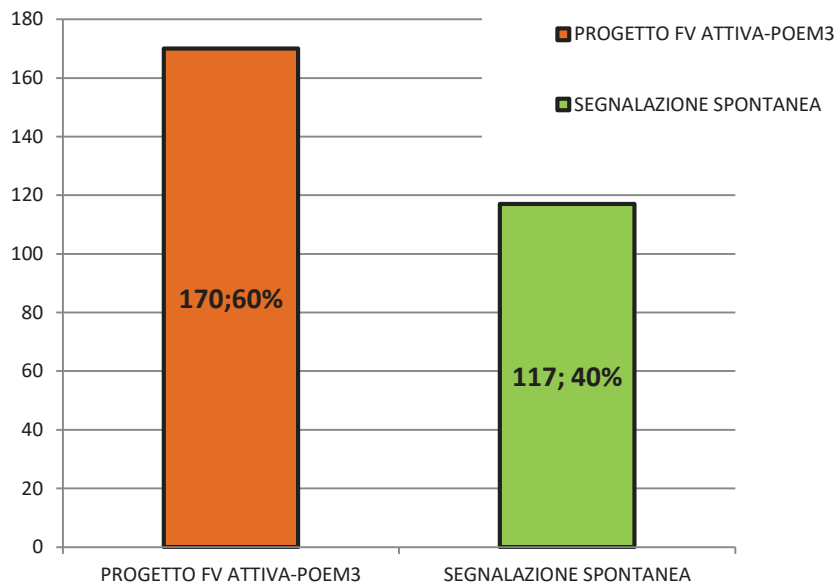
attraverso la Piattaforma AIFA
<https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/> ;

- è stato fornito supporto ai segnalatori per la compilazione della scheda ADR al fine di garantire la qualità e la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi (data somministrazione del farmaco, data insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, esito della reazione, documentazione clinica a supporto);
- sono state inviate mensilmente ai segnalatori mail riepilogative con - in allegato - le schede ADR "validate" dal RLFV in modo da consentire loro di visionarla e apportare eventuali modifiche;
- è proseguita l'attività informativa per tutti gli operatori sanitari, grazie alla collaborazione con la Comunicazione e l'Ufficio Stampa, per la diffusione di Note Informative Importanti AIFA, Comunicati Stampa EMA, recall e indicazioni sul corretto utilizzo in sicurezza di farmaci che richiedono dispositivi di somministrazione;
- è proseguito il progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale, con il supporto di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alla raccolta di segnalazioni ADR in area onco-ematologica;
- sono state valutate, assieme con il servizio Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure, le segnalazioni di incident reporting inserite nell'applicativo regionale Segnaler e relative a problematiche/errori nei percorsi di gestione di farmaci e vaccini. Il confronto con tale Servizio sulle tematiche riguardanti la gestione di tali segnalazioni è stato frequente anche per la valutazione delle eventuali azioni di miglioramento da attuare.

Il Responsabile Locale di FV, in qualità di componente del Clinical Trial Quality Team (CTQT) ha collaborato con gli altri membri del gruppo per garantire la corretta gestione del percorso di segnalazione di sospette SAE/SUSAR, nel rispetto della IOA57bis all.0 dal 23/01/2024, nell'ambito di studi interventistici con farmaco promossi dall'IRCCS dell'AOSPBO.

Nel 2024 sono pervenute al RAFV n°287 segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaco. Il 60% delle segnalazioni pervenute nel 2024 sono riconducibili al Progetto di FV attiva in area onco-ematologia POEM3, attivo dal 29/05/2023 e per il quale è dedicata una farmacista borsista per sensibilizzare i professionisti sanitari alle attività di gestione delle sospette ADR in tale setting (Figura 8).

Fig. 8 – Distribuzione della segnalazioni di sospetta reazione avversa nel periodo gennaio-dicembre 2024



Per l’anno 2024, il 46% di ADR segnalate sono gravi, dimostrando l’efficacia del sistema di farmacovigilanza attualmente in uso presso il Policlinico. Le segnalazioni di ADR gravi sono un indicatore di qualità importante in farmacovigilanza: l’OMS richiede che almeno il 30% delle segnalazioni siano classificate come gravi.

Nel periodo gennaio-dicembre 2024 il 96% delle segnalazioni sono state inviate in formato informatizzato, utilizzando la piattaforma web della Rete Nazionale di Farmacovigilanza AIFA. Questo ha facilitato la gestione delle segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini.

Rispetto all’indicatore AIFA, che identifica un buon sistema di FV, proposto dalle Linee di programmazione regionali, anche per il 2024 risulta raggiunto il target di 5 segnalazioni/1000 ricoveri. (Tab.25).

Tab.25 – Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale. Periodo 12 mesi 2024

Indicatori	Target	AOSP BO gen-dic 2024
IND0375 - N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri <i>Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza</i>	≥ 5	5

Sul tema dell’informazione indipendente/informazione all’appropriatezza prescrittiva, anche per l’anno 2024 la RER prevede l’adesione aziendale alle iniziative sviluppate dalla Regione Emilia-Romagna nell’ambito del progetto sull’informazione indipendente sui farmaci “CoIsiFA”.

Attualmente non sono ancora stati avviati i corsi di formazione regionale rivolti alle Aziende. Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con i Governi Clinici

aziendali, garantirà la partecipazione attiva alle iniziative formative che verranno a delinearsi, per gli ambiti di competenza H-T delle singole realtà aziendali.

• **Gestione sicura e corretta dei medicinali**

L'Azienda nel 2024 ha promosso, in linea con quanto previsto dalle Linee di programmazione RER,:

- la diffusione (con particolare riferimento al personale neoassunto) del 'Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica';
- l'applicazione dello strumento Ricognizione/Riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di 5 farmaci;
- la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali composta sui seguenti temi:
 - ricognizione e riconciliazione farmacologica;
 - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura nonché promozione di una corretta gestione dei farmaci al domicilio;
 - adozione della Lista delle mie medicine;
 - problematiche legate alla politerapia con particolare riferimento alla popolazione anziana, rischio di interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità;
 - definizione di strumenti per favorire una corretta revisione della terapia nella transizione di cura da ospedale a territorio/RSA ed attuare un'eventuale deprescrizione di farmaci inappropriati (a partire da PPI, vit. D, antipsicotici atipici, benzodiazepine, statine ed ezetimibe) in particolare nell'anziano politrattato.

Tab.26 – Indicatore regionale polifarmacoterapia

Indicatore	Target	AREA BO 2024
IND1075 - % di grandi anziani (≥75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	≤ 2023	9.06 2024 vs 8.74 2023

In riferimento al tema della politerapia, a partire dalla fine del 2023 è stato avviato un progetto di medication review e deprescribing nei pazienti cronici ambulatoriali dell'area nefrologica (pazienti trapiantati), infettivologica e oncologica, che vede il coinvolgimento attivo del Farmacista clinico nella valutazione delle terapie farmacologiche dei pazienti dei diversi setting in studio e prevede:

- una fase di Ricognizione terapeutica;
- una 2° fase di confronto della scheda di terapia con elenchi di farmaci inappropriati/interazione farmacologiche e proposte di modifiche;
- una 3° fase che consiste nella valutazione/confronto con i clinici per l'eventuale attuazione della modifica prescrittiva suggerita dal farmacista.

Il progetto ha come obiettivo generale quello di valutare l'efficacia e la fattibilità

della *medication review* svolta da un farmacista clinico in pazienti con regimi terapeutici complessi.

5) Dispositivi medici e Dispositivovigilanza

I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio, non perdendo di vista la normativa vigente che prevede un sistema a tetti di spesa; nello specifico per i dispositivi medici il tetto è posto pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici nel 2024 è stata prevista una spesa a livello regionale di 694,3 milioni di euro corrispondente a +4,5% rispetto al 2023, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Concorrono a tale volume economico gli incrementi derivanti dall'impiego della chirurgia robotica, dai dispositivi per la gestione del diabete, dalle protesi ortopediche, dalla diagnostica oncologica e dai dispositivi in uso in ambito cardiovascolare, sono individuati risparmi generati da una migliore appropriatezza d'uso degli endoscopi monouso e da aggiudicazioni di gare d'acquisto centralizzate con favorevole rapporto qualità-prezzo. **Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna che, al IV trimestre 2023, ha presentato una spesa per dispositivi medici pari a 76.626.928 euro, è stato previsto un incremento di 1.982.751 euro (pari al 2,6%) che ha determinato un obiettivo di budget per il 2024 di 77.609.679 euro.**

Relativamente alle voci di dispositivi medici più significativi, si riporta il dettaglio di spesa 2024 nella tabella di seguito (Tab.27):

Tab.27 – Dettaglio spesa 2024 principali conti dei DM in base ai consumi

CE	2024
Dispositivi medici	42.810.791
Dispositivi medici impiantabili non attivi	20.245.000
Dispositivi medici per dialisi	1.450.000
Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	98.662
Strumentario e ferri chirurgici	2.531.100
Dispositivi medici impiantabili attivi	4.815.440
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.763.910
	80.124.435

DM ad alto impatto economico

Per favorire il contenimento della spesa, la Regione ha individuati alcuni

determinanti per categorie di DM sui quali distribuire gli aumenti o diminuzioni di spesa rispetto al 2023 che costituiscono l'obiettivo di spesa 2024. Il monitoraggio di tali indicatori è stato effettuato mensilmente.

Relativamente a tali determinanti di spesa individuati dalla RER, si riportano le voci che hanno evidenziato nel 2024 il maggiore incremento in termini economici rispetto all'anno precedente e rispetto all'obiettivo RER (Tab.28):

Tab.28– Determinanti di spesa 2024 vs 2023: maggiori voci in aumento

DETERMINANTI DI SPESA	2024	2023	Delta
DISPOSITIVI PER ABLAZIONE DI FOCI ARITMOGENI	829.590	397.923	+431.667
SUTURATRICI MECCANICHE	2.896.209	2.787.359	+108.849
DISPOSITIVI PER ELETTROCHIRURGIA	829.590	397.923	+339.564
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1.286.817	939.815	+347.002
LENTI INTRAOCULARI	242.749	184.914	+57.835
BRONCOSCOPI MONOUSO	276.984	211.672	+65.313

L'aumento di spesa sopra riportato relativamente alla categoria dei dispositivi per ablazione dei foci aritmogeni è dovuto principalmente all'utilizzo di tecniche ablativo più innovative e costose (elettroporazione a campo pulsato e laser rispetto alla crioablazione e alla radiofrequenza), mentre per le altre categorie la maggiore spesa è riconducibile all'aumento di attività chirurgica prevista dal piano produzione per l'abbattimento delle liste di attesa che ha visto coinvolte diverse specialistiche quali chirurgia generale, oculistica, ortopedia e cardiocirurgia.

Oltre ai driver di spesa monitorati su indicazione regionale, è stato effettuato un costante controllo dei costi relativamente ai DM impiantabili ad alto costo, utilizzati principalmente in ambito cardiovascolare. Tra tali DM, le categorie che hanno evidenziato il maggiore aumento di spesa nel 2024 rispetto al 2023 sono state le seguenti (Tab.29):

Tab.29 – DM impiantabili in aumento rispetto al 2023: dettaglio spesa

	2024			2023			Delta	
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo
VALVOLE CARDIACHE	640	1.487.793	2.325	548	1.186.609	2.165	+92	+301.184
PACEMAKER IMPIANTABILI	351	630.122	1.795	276	453.011	1.641	+75	+177.111
PROTESI ORTOPEDICHE	510	1.050.762	2.060	461	861.353	1.868	+49	+189.409
TOTALE	1.501	3.168.676		1285	2.500.973		+216	+667.704

Obiettivi di appropriatezza

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2024 per i dispositivi medici

è stato chiesto alle Aziende uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici. In particolare:

Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione: l'uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali. Da giugno 2023 è disponibile la convenzione IntercentER "Fornitura di guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio", per l'approvvigionamento di guanti in materiale sintetico, utilizzabili in diversi ambiti. Poiché l'uso di guanti non sostituisce la corretta igiene delle mani mediante lavaggio o frizione e non assicura la riduzione della trasmissione delle infezioni, si chiede alle Aziende che il monitoraggio sull'utilizzo e consumo dei guanti sia condiviso con i professionisti coinvolti nella prevenzione delle infezioni e nella tutela della sicurezza degli operatori.

Le azioni richieste alle Aziende sono state:

- adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera;
- costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, composto da rappresentanti dei Servizi di Prevenzione e Protezione e dei Servizi di Igiene Ospedaliera, dedicati all'analisi delle modalità di utilizzo dei guanti monouso per attività assistenziali, resi disponibili nel territorio regionale, al fine di individuare criticità ed omogeneizzare i percorsi.
- monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;
- mantenimento rispetto al 2023 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

Indicatore	Target
IND1076 - Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	IND _{RER} ≤48 IND _{RER} ≤48

I dati del quarto trimestre 2024 mostrano un valore leggermente superiore rispetto al target di riferimento, pari a 52.21. Nonostante ciò, analizzando i dati di consumo, si può evidenziare una diminuzione nelle quantità totali di guanti non chirurgici utilizzate nel 2024 vs 2023 (24.632.830 vs 27.007.239) ed, in particolare, nel setting ospedaliero (21.199.380 vs 23.429.320).

• **Endoscopi monouso**

La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso. Essendo terminata l'emergenza e al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi su citati, la regione ha pubblicato una serie di documenti: "Linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso nei servizi di endoscopia digestiva", "Position Statement ERCP e buone pratiche di prevenzione delle infezioni", "Linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso per endoscopia polmonare, urologica e ORL".

Le azioni richieste alle Aziende sono state:

- monitoraggio dell'utilizzo appropriato di endoscopi monouso in endoscopia

digestiva, nel rispetto delle raccomandazioni regionali, almeno nel 95% dei consumi;

- riduzione dell'utilizzo di endoscopi monouso in tutti i setting assistenziali;
- applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva, ORL, Urologia e Pneumologia;
- garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso in endoscopia digestiva;
- riduzione dell'utilizzo di Broncoscopi monouso ripartita in maniera differente tra le varie Aziende della Regione :in particolare per l'IRCSS è stato posto come obiettivo una riduzione del 27%.

Indicatore	Target minimo vs 2023	Risultato 2024
IND1008 - Riduzione delle quantità di Broncoscopi monouso rispetto all'anno precedente (anno 2023)	- 27%	31,2

- Riduzione della quantità e quindi della spesa regionale di endoscopi monouso in ORL e Urologia rispetto al 2023;

Indicatore	Target minimo	Risultato 2024
IND1078 - Riduzione delle quantità di endoscopi monouso ORL/Urologia rispetto all'anno precedente (anno 2023)	- 30%	48,28

- Adozione di buone pratiche di reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso nei setting di endoscopia digestiva, ORL, Urologia, Pneumologia, sulla base delle linee di indirizzo regionali.
- A seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi. E' stata richiesta la partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva (Edizione 2024" disponibile su E-llaber) del 50% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva.

Per quanto riguarda l'utilizzo degli endoscopi monouso, la maggior parte di quelli utilizzati presso l'IRCSS rientra nella categoria dei broncoscopi monouso, introdotti da alcuni anni limitatamente alle seguenti indicazioni:

- intubazioni difficili
- pazienti severamente immunocompromessi per evitare qualsiasi rischio di contaminazione
- tracheotomie percutanee per evitare rotture del pluriuso

- utilizzo in caso di emergenza quando i pluriuso non sono disponibili (ad es. in manutenzione)

Durante l'emergenza COVID l'utilizzo è stato esteso ai pazienti infetti per evitare contaminazioni e potere avere la pronta disponibilità degli strumenti, visto il contesto. L'introduzione estesa del monouso nel periodo COVID ha fatto sì che, specialmente in determinati setting, fossero particolarmente apprezzati i vantaggi evidenti di tali dispositivi relativi alla facilità di utilizzo, migliore visualizzazione nelle procedure diagnostiche e interventistiche, possibilità di trasporto pratico e maneggevole anche al letto del paziente e pronta disponibilità soprattutto nei reparti dove i pluriusi si rompono facilmente e sono spesso in manutenzione.

I dati del quarto trimestre 2024 mostrano un trend in aumento che si traduce nel 31.2% in più di quantità consumate di broncoscopi monouso rispetto al IV trimestre 2023 (1.371 VS 1.045) e del 19.8% vs 2022. Tale aumento è da imputare principalmente alla mancanza di broncoscopi pluriuso in alcuni reparti di terapia intensiva trasferiti o di nuova istituzione che hanno sopperito totalmente con i monouso finché non si è deciso di dotarli con broncoscopi pluriuso.

Relativamente all'utilizzo nei setting di otorino e urologia, rispettivamente dei rinolaringoscopi monouso e cistoscopi monouso, i dati del quarto trimestre mostrano una tendenza in aumento rispetto al 2023 (+48.28% di quantità consumate di endoscopi monouso ORL/Urologia rispetto 2023; 215 pezzi nel 2024 vs 145 pezzi pari a 70 pezzi in più). Se analizziamo i dati singolarmente, l'aumento è dovuto principalmente a 50 cistoscopi monouso in più utilizzati nel 2024 rispetto al 2023, per esigenze dovute all'aumento di attività nelle sale operatorie di urologia per l'abbattimento delle liste di attesa a fronte di un numero di strumenti pluriuso in dotazione insufficienti a coprire tale aumento.

Strategie di approvvigionamento e monitoraggio consumi di dispositivi medici

Adesione alle gare regionali

Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale Intercent- ER si è inteso perseguire per il 2024:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere
- Per l'anno 2024 sono state individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:
- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- Protesi d'anca (P0908);
- Sistema PoCT glicemia; (W0101060101);
- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero);
- Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio.

Relativamente agli indicatori sopra citati, i dati del IV trimestre 2024 evidenziano il raggiungimento degli obiettivi prefissati per tutte le gare regionali ed eccezione del 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 del IV trimestre 2024 evidenzia infatti ancora uno sbilanciamento verso il lotto degli ultrasuoni (18% RF; 82% US), con un andamento in peggioramento rispetto all'anno 2023.

Tale scostamento dall'obiettivo può essere correlato a diversi fattori:

- non adeguato disegno di gara basato su linee guida regionali del 2014 che è stato chiesto di aggiornare;
- prodotti aggiudicati nel lotto che non soddisfano appieno le esigenze cliniche dei professionisti;
- indisponibilità dei prodotti aggiudicati dovuti a carenza di materie prime.

Indicatori	Target	Dato 2024
IND0991 - Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	> 80%	95%
IND0973 - % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale 2»	≥ 40%	18%
IND0992 - Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale.	> 80%	96%
IND1079 - Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	> 70%	86%
IND1080 - Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	> 80%	98%

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Sono state individuate alcune aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati.

- *Protesi d'anca (classe CND P0908);*
- *Protesi di ginocchio (classe CND P0909);*
- *Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);*
- *Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).*

- PROTESI ANCA e GINOCCHIO → I dati dei 12 mesi 2024 evidenziano un incremento del numero di impianti rispetto al 2023, come indicato nella tabella sottostante (Tab.30):

Tab.30– Dati di consumo e spesa delle protesi ortopediche a confronto 12M 2024 vs 2023

PROTESI ORTOPEDICHE						
	2024			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
P09-PROTESI - ALTRE	24	214.992	8.958	25	217.644	8.705
P09-PROTESI - CUSTOM MADE	4	57.200	14.300			
PROTESI DI ANCA	399	569.018	1.426	363	469.997	1.295
PROTESI DI GINOCCHIO	83	209.552	2.525	73	173.715	2.380
PROTESI ORTOPEDICHE	510	1.050.762	2.060	461	861.357	1.868

- **PROTESI ANCA** → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore paragonabile a quello regionale, (dati 12 mesi; 1.913 euro vs 1988 euro).
- **PROTESI GINOCCHIO** → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un costo maggiore rispetto a quello regionale per via dell'utilizzo di megaprotesi e protesi custom made nella chirurgia oncologica (dati 12 mesi 4349 euro vs 3311 euro).
- **PACEMAKER** → I dati dei 12 mesi 2024 evidenziano un aumento di impianti rispetto all'anno precedente (n.351 vs n.337), come indicato nella Tab. 31:

Tab.31 – Dati di consumo e spesa dei pacemaker impiantabili a confronto 12M 2023 vs 2022

PACEMAKER IMPIANTABILI						
	2024			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010101_PACE MAKER IMPIANTABILI MONOCAMERALI	38	24.830	653	40	32.395	810
J010103_PACE MAKER IMPIANTABILI BICAMERALI	266	378.181	1.422	249	330.611	1.328
J010104_PACE MAKER IMPIANTABILI TRICAMERALI	29	82.551	2.847	37	100.976	2.729
J010199_PACE MAKER IMPIANTABILI - ALTRI	12	97.760	8.147	11	88.400	8.036
J010105_PACEMAKER IMPIANTABILI CON ELETTRODI INCORPORATI (LEADLESS)	6	46.800	7.800			
PACEMAKER IMPIANTABILI	351	630.122	1.795	337	552.382	1.639

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore superiore rispetto a quello regionale (dati 12 mesi: 1.804 euro vs.1496), dovuto ad un maggiore utilizzo dei pacemaker leadless MICRA e AVEIR VR ad alto costo.

- **DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI** → I dati dei 12 mesi 2023 in termini di numero di impianti risultano meno rispetto all'anno precedente (n. 186 vs n. 205), come indicato nella tabella sottostante con un importo di spesa lievemente superiore dovuto al fatto che sono stati utilizzati un maggiore numero di defibrillatori ad alto costo rispetto all'anno precedente (Tab.32):

Tab.32 – Dati di consumo e spesa dei defibrillatori impiantabili a confronto 12 mesi 2023 vs 2022

DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI						
	2024			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010501_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI MONOCAMERALI	34	236.052	6.943	65	425.444	6.545
J010502_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI BICAMERALI	14	105.263	7.519	9	71.141	7.905
J010503_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI TRICAMERALI	69	682.085	9.885	92	885.843	9.629
J010504_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI SOTTOCUTANEI	35	526.656	15.047	4	65.811	16.453
J010599_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI - ALTRI	34	451.984	13.294	36	483.600	13.433
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	186	2.002.040	10.764	206	1.931.840	9.378

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore maggiore rispetto a quello regionale, (dati 12 mesi: 10.561 euro vs 8768 euro) dovuto al maggiore utilizzo di defibrillatori ad alto costo sottocutanei e extravascolari (EMBLEM e AURORA).

Per il 2024, è stato confermato l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici, con target del 90% per i dispositivi medici e target al 60% per i dispositivi diagnostici in vitro.

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

Il tasso di copertura del flusso DiMe sul CE per 2024 è risultato 95.74%.

Il tasso di copertura del flusso DiMe (IVD) sul CE per 2024 è risultato 81,89%.

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022 è stato realizzato nell'anno 2024, ed è in fase di attivazione, un corso FAD coordinato dal referente regionale, con il contributo di alcuni referenti aziendali DM vigilanza.

Gli argomenti principali che sono stati sviluppati sono:

- 1) rete regionale dispositivo-vigilanza: struttura, organizzazione, linee di indirizzo regionali;
- 2) segnalazione degli eventi correlati alla dispositivo-vigilanza; incidenti, incidenti gravi e reclami
- 3) gestione avvisi di sicurezza e azioni correttive di campo

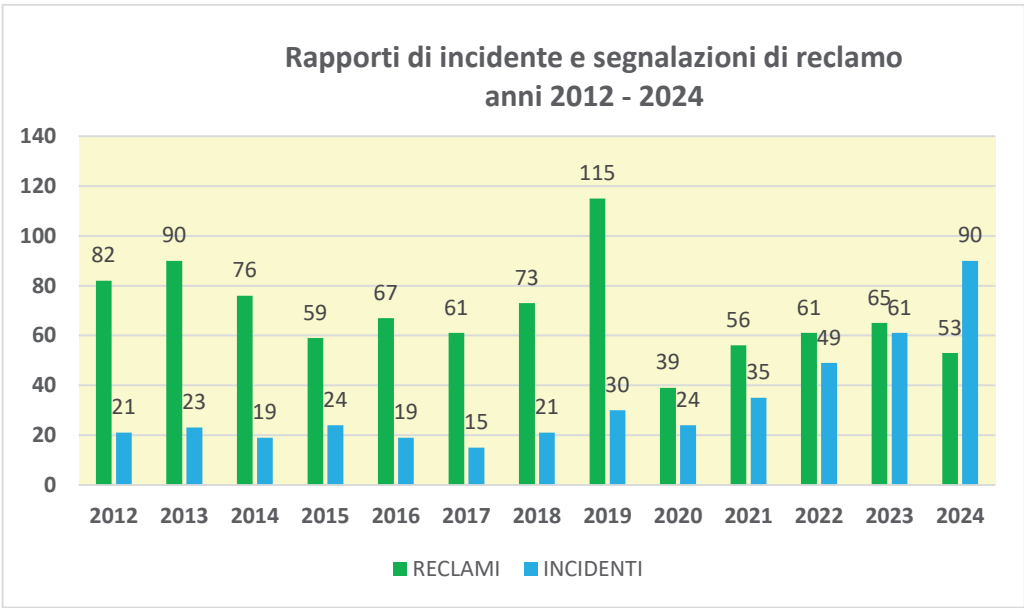
Il corso sarà fruibile a partire dall'anno 2025.

In ambito aziendale, in attesa della realizzazione del corso regionale, sono state divulgate le informazioni essenziali per lo svolgimento delle attività di vigilanza sui dispositivi medici ed è stata aggiornata, all'interno del sito web aziendale, la sezione dedicata alla dispositivo-vigilanza con le indicazioni poste come obiettivo dalla RER:

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Creazione, all'interno dei siti web delle singole aziende sanitarie, di una sezione dedicata alla dispositivo-vigilanza, l'avvenuta pubblicazione dovrà essere rendicontata con l'invio di una dichiarazione al Settore Assistenza Ospedaliera- Area Farmaci e Dispositivi Medici La sezione dovrà contenere le seguenti informazioni di base: • Nominativi e contatti di Responsabili Locali Vigilanza e Referenti Aziendali Vigilanza • Link per la consultazione delle Linee di indirizzo regionali sulla dispositivo-vigilanza.	100%

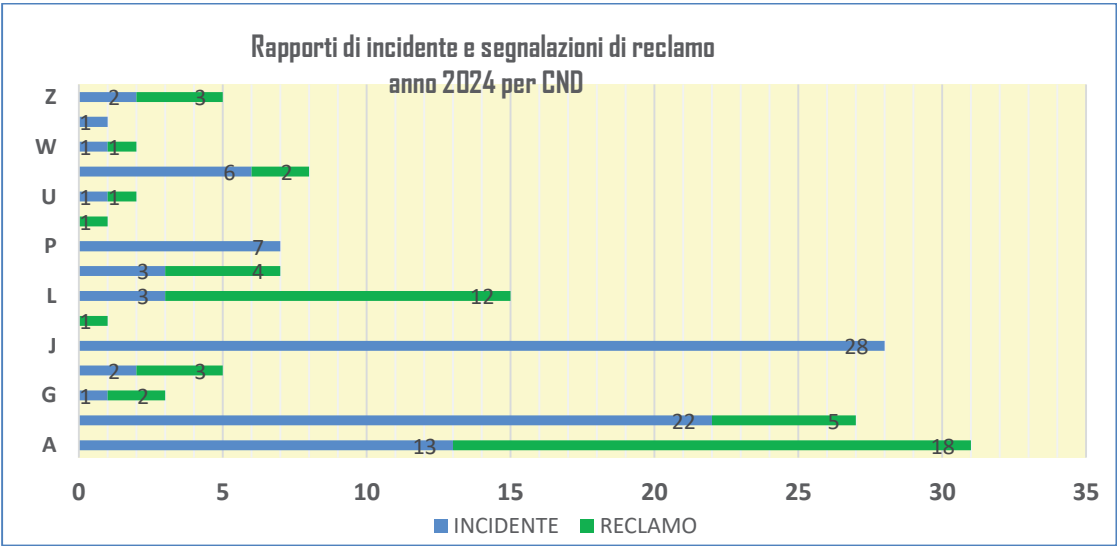
Relativamente alle segnalazioni anno 2024 sono pervenute complessivamente 143 segnalazioni, di cui 90 rapporti di incidente e 53 segnalazioni di reclamo (Figura 9).

Fig.9 – Rapporti di incidenti e segnalazioni di reclamo 2012-2024



Delle 143 segnalazioni totali registrate nell’anno 2024 la categoria più segnalata, in funzione della CND (Classificazione Nazionale Dispositivi Medici) è stata la A (DM per somministrazione, prelievo e raccolta), con 18 segnalazioni di reclamo e 13 incidenti), seguita dalla J (DM impiantabili attivi) e dalla C (DM per apparato cardiovascolare). (Figura 10)

Fig.10 – Rapporti di incidenti e segnalazioni di reclamo per CND anno 2024



La distribuzione dei 90 Rapporti di Incidente (+ 48% vs 2023) in funzione della classificazione CND è la seguente:

- 28 per CND J - DM Impiantabili Attivi (14 pacemaker - 10 defibrillatori - 4 elettrocateteri)
- 22 per CND C - DM Apparato Cardiovascolare
- 13 per CND A - DM per Somministrazione, Prelievo e Raccolta
- 7 per CND P - DM Protesici Impiantabili
- 6 per CND V - DM vari
- 3 per CND L - DM strumentario chirurgico pluriuso
- 3 per CND M - DM per medicazioni generali e specialistiche
- 2 per CND H - DM per sutura
- 2 per CND Z - Apparecchiature sanitarie e relativi componenti accessori e materiali
- 1 per CND U - DM per urologia
- 1 per CND W - DM diagnostici in vitro
- 1 per CND G - DM per apparato gastrointestinale
- 1 per CND Y - DM per persone con disabilità

1) Commissione Dispositivi Medici Area Vasta Emilia Centro

Le azioni di governo del settore dispositivi medici vengono realizzate anche con il contributo della Commissione Dispositivi Medici di area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) e del Nucleo Operativo Locale (NOL) dell'AOU di Bologna per i dispositivi medici (DM) che valutano le richieste di inserimento in assistenza di nuovi dispositivi medici. Per entrambe le Commissioni, la Segreteria Scientifica risiede presso la Farmacia Clinica dell'AOU di Bologna.

Secondo il nuovo regolamento della CDM-AVEC, revisionato nel corso del 2020 (rev. 2/2020), la Commissione valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC se rientrano nelle seguenti classi CND:

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

e se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente, presentano o un costo unitario (IVA esclusa) $\geq$ di 1.000 euro e/o un impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) $\geq$ a 15.000 euro.

Le richieste di DM appartenenti a CND non riportate sopra e/o che presentano un costo unitario $< 1.000\text{€}$ e/o un costo complessivo annuo $< 15.000\text{€}$ vengono invece valutate dal NOL.

I pareri espressi tengono conto prioritariamente dell'efficacia e della sicurezza ma anche dell'impatto economico del nuovo DM a confronto con i prodotti e/o le tecniche già

utilizzate in Azienda, considerando anche eventuali strategie aziendali per lo sviluppo o consolidamento di specifiche attività o prestazioni. Per argomenti particolarmente complessi di interesse interaziendale, a supporto delle attività della CDM-AVEC, vengono istituiti gruppi di lavoro specifici.

Di seguito viene riportata una breve sintesi delle attività di valutazione di nuove richieste di inserimento/affiancamento svolte dalla CDM-AVEC nell'anno 2024 (Tab.33,34).

Tab. 33. Richieste di DM prese in carico in Area Vasta Emilia Centro nell'anno 2024

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nel 2024 (D)
		prese in carico nel 2023 ma con valutazione sospesa (A)	inserite nel 2023 e valutate dalla CDM-AVEC nel 2024 (B)	inserite nel 2024 (C)	
Richieste AVEC (1)	65	1	5	52	7
Richieste di competenza della CDM-AVEC (2)	49	1	5	36	7
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2024 (3)	43	1	5	30	7

Tab.34 - Pareri espressi dalla CDM AVEC per tipologia di richiesta presa in carico nel 2024

	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	22	7
Richieste con parere negativo	14	0
Richieste con parere sospensivo	0	0
Richieste ritirate	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	0	0

Delle 43 richieste di inserimento/affiancamento (Tabella 31, caselle 3A, 3B, 3C e 3D) valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2024, il 47% (23/49) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 18% (9/49) dall'AUSL di Bologna, il 6% (3/49) dall'AOU FE, il 6% (3/49) dall'AUSL di Imola e il 22% (11/49) dallo IOR; l'AUSL di Ferrara non ha presentato richieste.

Nei 12 mesi del 2024 la CDM-AVEC ha proceduto all'implementazione e aggiornamento del sito web della CDM-AVEC attraverso il quale sono rese disponibili informazioni in merito a ruolo, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornisce i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte accessibile solo ai membri di CDM-AVEC e dei NOL-AVEC che funge da repository delle valutazioni delle richieste di inserimento di nuovi DM presentate in AVEC.

IV. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

L'Azienda si impegnerà al rispetto del vincolo di bilancio assegnato e provvederà a garantire:

- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario;
- a partecipare al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali ed in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Regione secondo le tempistiche definite;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato viene perseguito individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

	Risultato 2023	Target Atteso 2024	Risultato 2024
IND1151 – Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%
IND1152 – Accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni dei costi richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per i profughi ucraini) e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso dell'anno 2024 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza ha garantito la corretta e puntuale alimentazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e dello Stock del debito. E' stata altresì rispettata la scadenza trimestrale relativa ai pagamenti di transazioni commerciali effettuati nel 2024. Di tale attività, trimestralmente, è stato dato riscontro al Collegio Sindacale.

Nel secondo semestre dell'anno è stato fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria, al fine di mantenere i pagamenti dei fornitori entro la scadenza contrattuale e garantire un buon indice di tempestività dei pagamenti. Gli incassi avuti nel mese di dicembre hanno permesso tuttavia di azzerare tale anticipazione di chiudere l'anno con le

disponibilità liquide necessarie ad affrontare i pagamenti di inizio anno nuovo.

In merito alle sospensioni è stato attivato nel portale intranet un modulo dedicato ove ciascun servizio incaricato alla liquidazione/sospensione, può verificare lo stato delle fatture passive di propria competenza.

A tale scopo, sono stati organizzati incontri con i servizi gestori, ove oltre alla presentazione del suddetto cruscotto è stata nuovamente illustrata la corretta applicazione delle sospensioni.

Di seguito si riporta un prospetto con gli indicatori.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-10,99	-6,62	-10,01	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento			49	<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo			-11	<=0

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1155	Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC	100%	100%	100%

Le buone pratiche amministrativo contabili

Anche per l'anno 2024 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) ha partecipato alle riunioni di cabina di regia GAAC e PAC, collaborando attivamente alla valutazione delle proposte di migliorie evolutive (MEV) propedeutiche anche all'avvio dell'Azienda UsI della Romagna ed alla revisione delle procedure PAC in tema di Anagrafiche Soggetti e Anagrafiche Beni e Servizi.

Quanto al monitoraggio delle partite vetuste, anche per l'anno 2024 sono proseguite le attività di controllo su ciascuna partita contabile creditoria e debitoria. E' stato nuovamente sottoposto ai gestori il dettaglio delle partite relative a fatture ancora da ricevere e da emettere, per valutarne la effettiva sussistenza. Per ciascuna partita, il gestore ha indicato la motivazione per il relativo mantenimento in contabilità.

La corretta tenuta della contabilità (compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario - verifica della correttezza delle scritture contabili - corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale - puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP) è stata attestata dalle relazioni dei collegi sindacali che anche per l'anno 2024 hanno espresso parere favorevole.

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

Come già evidenziato al punto precedente, il SUMCF ha partecipato alle riunioni di cabina di regia GAAC, coinvolgendo professionisti del servizio con competenze specifiche

in base alle tematiche di volta in volta trattate.

Il SUMCF inoltre:

- ha coordinato il gruppo di lavoro per la proposta di modifica del modulo di liquidazione fatture a periodo chiuso. Tali modifiche sono state presentate in Cabina di Regia GAAC ed implementate nel software. Gli ultimi test per il collaudo di tale modulo saranno effettuati subito dopo la chiusura del bilancio di esercizio, poiché richiedono la presenza delle elaborazioni di fine esercizio;
- ha garantito supporto nelle attività propedeutiche all'avvio dell'Asl della Romagna;
- ha garantito supporto nella gestione delle anagrafiche centralizzate;
- ha garantito supporto ai consulenti RTI nelle attività di test relative alla performance di procedura;
- ha proposto le MEV 123 e MEV 124 finalizzate alla contabilizzazione automatica delle fatture fornitori, allo scopo di velocizzare la fase di caricamento fatture e garantire ulteriormente i pagamenti entro scadenza contrattuale;
- ha garantito supporto alle attività di bonifica dell'anagrafica soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha collaborato attivamente nella segnalazione delle anomalie di funzionamento software (apertura SPOC) e partecipato agli incontri indetti dai referenti regionali per il monitoraggio sugli SPOC.

Nel corso del 2024, in aggiunta alle attività sopra elencate, il Servizio ICT ha fornito un supporto fattivo per queste ulteriori attività:

- Supporto alla creazione della guida e dei video tutorial per gli utenti per l'apertura dei ticket di assistenza tramite il portale SPOC. Dall'analisi degli SPOC aperti è emersa una certa imprecisione nella descrizione dei malfunzionamenti che non permette sempre di individuare e risolvere in modo efficiente il problema;
- Contributo fattivo per l'analisi degli SPOC (apertura ticket di assistenza per problemi GAAC) di tutte le aziende in GAAC per gli aspetti relativi ai rallentamenti, ai blocchi, ai problemi delle funzionalità e degli errori operativi degli utenti. Il monitoraggio degli SPOC e del loro andamento nel corso del tempo deve consentire al RTI di individuare quelle funzionalità e quegli aspetti la cui risoluzione può contribuire al miglioramento generale della piattaforma, e in ultima analisi alla produttività degli utenti;
- Monitoraggio delle funzionalità dei sistemi server e storage del sistema GAAC tramite piattaforma di monitoraggio Zabbix. Il monitoraggio continuo permette di individuare quei punti di 'sofferenza' delle risorse delle macchine e dell'utilizzo delle tabelle dei database che affrontate e risolte possono migliorare le performance dell'intero sistema;
- Contributo fattivo alla revisione delle performance del sistema GAAC e pianificazione della sua migrazione della piattaforma infrastrutturale dal Datacenter di Lepida di Ravenna al Datacenter di Ferrara.
- Coordinamento del gruppo dei referenti informatici delle aziende AVEC e AVEN per l'ingaggio dei fornitori in previsioni delle migrazioni. Il GAAC è un sistema fortemente integrato con molti applicativi dipartimentali e della logistica di magazzino delle varie aziende, e la sua migrazione ad una nuova infrastruttura comporta conseguentemente e necessariamente la collaborazione dei fornitori al

fine di garantire la continuità degli scambi dati tramite le integrazioni sopra richiamate.

3.2.3.28 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

L'anno 2024 è stato contrassegnato dall'avvio del poderoso processo di **digitalizzazione dell'intero ciclo degli appalti e dei contratti pubblici** (sia essi rientranti nel novero degli appalti siano essi facenti parte delle concessioni di qualsiasi importo) come previsto dal nuovo Codice che disciplina la materia e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che lo individua tra i suoi obiettivi più rilevanti.

Le fasi di programmazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione di appalti e concessioni sono state interamente gestite utilizzando la piattaforma di approvvigionamento digitale certificata (SATER).

Detta piattaforma è stata implementata con la redazione, acquisizione degli atti relativi alle varie procedure di gara, trasmissione dei dati e documenti alla Banca Dati Anac; accesso alla documentazione di gara; presentazione del Documento di gara unico europeo; presentazione delle offerte; apertura, gestione e conservazione del fascicolo di gara; aggiudicazione.

L'intero processo ha visto come protagonista il SAAV (Servizio Acquisti Area Vasta Emilia Centrale) in una intensa attività di formazione; le modalità di utilizzo della piattaforma sono state illustrate nel corso di tutto l'anno 2024 a tutti gli operatori dipendenti delle Aziende Sanitarie di Area Vasta Emilia Centrale coinvolti nella filiera degli acquisti, al fine di consentire agli stessi di acquisire nozioni, informazioni, elementi necessari ad assolvere le funzioni istituzionalmente loro attribuite.

La digitalizzazione del ciclo di vita degli appalti pubblici e delle concessioni, infatti, ha introdotto nuovi sistemi di gestione dei codici identificativi delle gare e delle comunicazioni obbligatorie all'Anac e ha delineato un ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale i cui pilastri si fondano nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici, nel fascicolo virtuale dell'operatore economico, nelle piattaforme di e-procurement e nell'utilizzo di procedure automatizzate.

Ciò ha comportato nuove opportunità di governo della spesa per beni e servizi che si sono tradotte nel corso del 2024 in strumenti atti a consentire il monitoraggio del ciclo degli approvvigionamenti in tutte le sue fasi.

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna ha completato le iniziative di acquisto legate al Piano nazionale di ripresa e resilienza utilizzando i diversi strumenti a disposizione (convenzioni/accordi quadro nazionali, regionali e iniziative di acquisto aziendali) al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

Nel 2024 l'Azienda ha garantito la propria collaborazione alla Regione nelle fasi di programmazione, di gestione e di monitoraggio degli approvvigionamenti, con particolare riferimento a quelli attuati mediante ricorso alla centrale di committenza regionale, con l'obiettivo di perseguire un più efficace governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi. La continua interrelazione con Intercent-ER e con i provveditori dell'Area Vasta Emilia Nord e dell'Ausl della Romagna ha consentito di portare avanti al meglio le

opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e rendere sempre più efficiente l'impiego delle risorse, unificando le iniziative al fine di creare uniformità su tutto il territorio regionale e conseguire economie di scala.

Le procedure di gare esperite hanno riguardato tutti i settori merceologici dei beni e servizi atti e necessari a garantire lo svolgimento delle attività sanitarie; tra le procedure innovative degne di particolare attenzione figura la concessione per la reingegnerizzazione dei processi e l'erogazione dei servizi per la gestione e tracciabilità dei dispositivi medici monouso e impiantabili, procedura portata positivamente a termine, aggiudicata e contrattualizzata.

Detta iniziativa è finalizzata ad introdurre strumenti di automazione e digitalizzazione dei processi e di garantire:

- tracciabilità dei dispositivi medici monouso e impiantabili fino al paziente;
- miglioramento delle qualità dei processi, soprattutto attraverso l'abbattimento degli errori ed il risparmio di tempi infermieristico;
- monitoraggio della spesa dei dispositivi medici, attraverso la riduzione delle scorte, delle giacenze e dei consumi con conseguente riduzione della presenza di capitale immobilizzato e degli sprechi;
- superamento dei limiti propri della logistica tradizionale grazie alla disponibilità di strumenti di tracciabilità e dei processi di automazione ad elevato grado di informatizzazione;
- disponibilità degli strumenti di controllo gestione e di dati accurati di consumo per il governo, oltre che degli aspetti clinici, anche della spesa.

Si segnala inoltre l'avvio dell'iniziativa deputata all'esternalizzazione dei servizi di gestione delle centrali di sterilizzazione attraverso operazioni di partenariato pubblico privato che vedranno la rivisitazione di tutte le centrali comprensivamente alle relative dotazioni.

L'Azienda ha perseguito l'obiettivo di acquisto di beni e servizi attraverso procedure centralizzate di spesa per beni e servizi oggetto di convenzione regionale o di Consip (56% del totale). La possibilità di realizzare tale obiettivo è essenzialmente determinata dal numero delle convenzioni attivate dall'Agenzia Regionale o da Consip. Da gennaio, le principali adesioni di valore economico rilevante, sono state per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna verso Intercent-ER quelle relative ai farmaci esclusivi e non, ai radiofarmaci, medicazione avanzata, nutrizione parenterale, dispositivi medici, diabetologia ospedaliera, oltre servizi informatici, per la maggior parte riedizione di precedenti convenzioni. Per quanto riguarda Consip si rileva l'adesione ai dispositivi medici ed informatici.

3.2.3.29 Il governo delle risorse umane

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

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), l'Azienda ha

predisposto la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

Come noto, per effetto delle modifiche introdotte dal D.lgs. 75/2017 alla disciplina dettata dall'art. 6 del D.lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più collegati ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

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

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. Esso fa quindi riferimento ad un arco temporale pluriennale non necessariamente coincidente con quello proprio del PIAO (essendo, in base alla normativa prima richiamata, un Piano triennale a scorrimento). Esso viene quindi predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie.

Con specifico riguardo agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), tenuto conto delle previsioni dettate dall'art. 10 del D.lgs. 200/2022, il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP contiene una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Sono inoltre specificati, annualmente, i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca.

Il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP triennio 2024 – 2026 di questa Azienda è stato approvato dalla Regione Emilia-Romagna con nota prot. n. 31319 del 06/08/2024.

In sede di approvazione la Regione ha rilevato che la proposta di Piano triennale dei fabbisogni del personale, allegata ai bilanci preventivi 2024, è stata elaborata in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato.

Il costo delle risorse è stato pertanto determinato in relazione alla realizzazione della programmazione delle risorse umane prevista nel piano triennale.

L'esecuzione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2024 è stata modulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale, e favorire in particolare la riduzione delle liste di attesa. In sede di predisposizione della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP 2024-2026 e della relativa approvazione regionale è stata data particolare attenzione

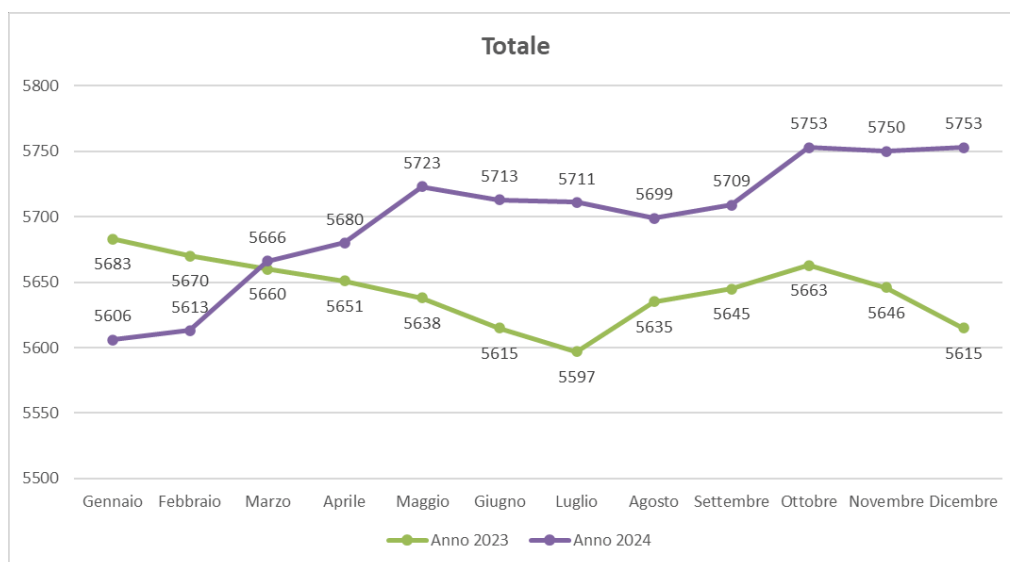
alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità.

Sempre in merito al governo delle risorse umane, l'Azienda ha dato corso ad un piano di reinquadramento del personale inidoneo all'attività assistenziale su altre funzioni di supporto, finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover nell'area del personale tecnico amministrativo. Per ulteriori specifiche si rimanda al paragrafo "Gestione delle inidoneità alla mansione specifica nell'ambito dell'Ircs Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna".

Sostituzione di personale cessato (turnover) Sostituzione di personale cessato (turnover)

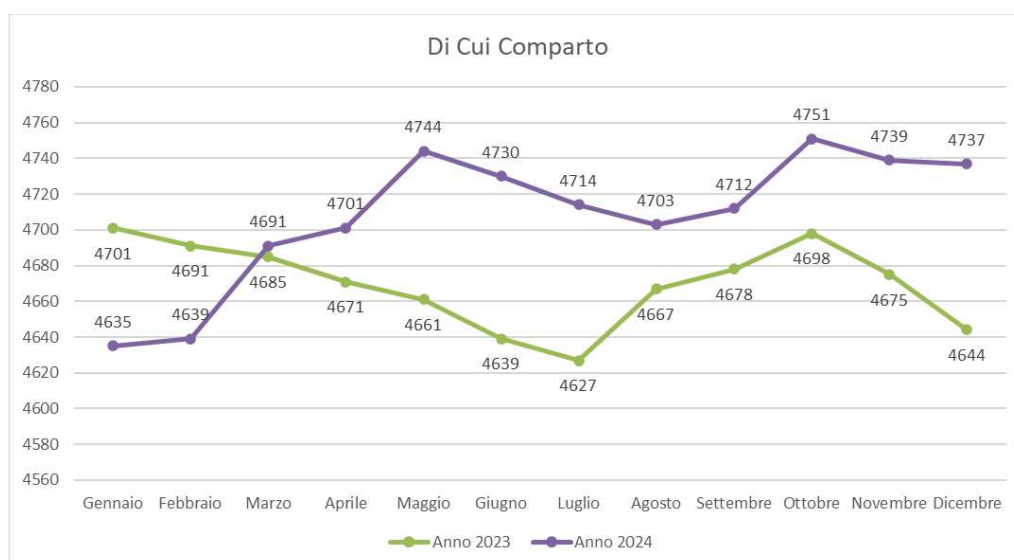
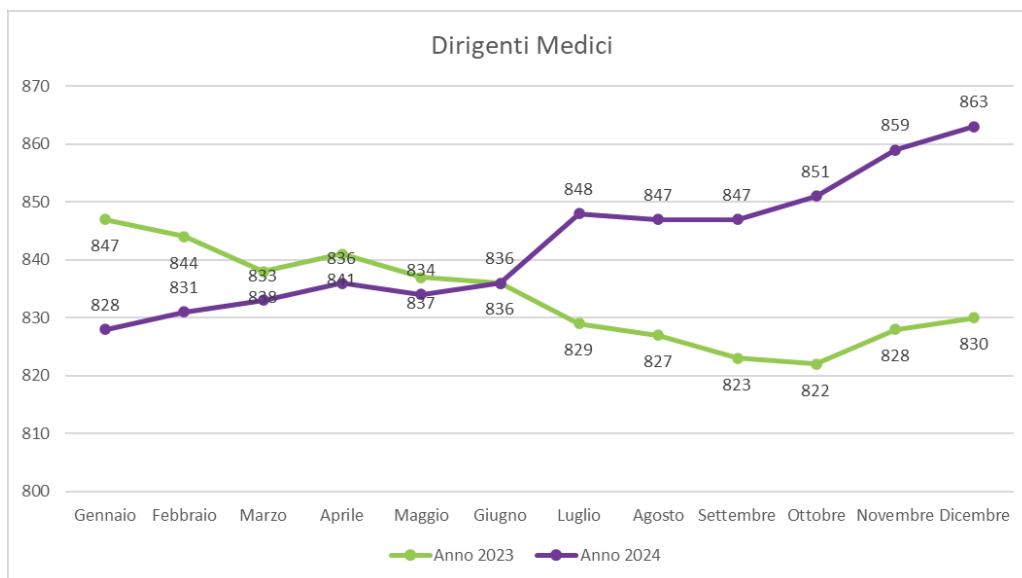
Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2024 questa Azienda ha ritenuto indispensabile assicurare la sostituzione delle cessazioni sulle linee di produzione strategiche che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Inoltre, si aggiunge, è stata data attuazione alla necessità di contribuire alla copertura di quota parte del turnover del personale di UniBO, laddove il piano del reclutamento dell'università non consenta di mantenere la continuità assistenziale o preveda tempistiche incompatibili con le attività ospedaliere, comunque sempre commisurato agli obiettivi economici definiti.

Nel corso del 2024 l'andamento complessivo del personale aziendale, raffrontato all'annualità precedente, è rappresentato nel seguente grafico:



Di seguito si fornisce un focus specifico sulle singole professionalità più rilevanti:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



In coerenza con le linee guida emanate e gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015, nel corso del 2024 sono state affidati, previa autorizzazione regionale, n. 12 incarichi di struttura complessa ed in particolare:

PROGETTAZIONE, SVILUPPO E INVESTIMENTI
 SUPPORTO ALLA PIANIFICAZIONE STRATEGICA, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E FORMAZIONE
 UOC CHIRURGIA PLASTICA
 UNITA' OPERATIVA COMPLESSA OTORINOLARINGOIATRIA E AUDIOLOGIA
 TERAPIA INTENSIVA POST CHIRURGICA E DEI TRAPIANTI DI ORGANI ADDOMINALI
 UOC SEMEIOLOGIA MEDICA
 ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA
 EMATOLOGIA
 UNITA' OPERATIVA COMPLESSA RADIOLOGIA ADDOMINO-PELVICA DIAGNOSTICA E INTERVENTISTICA
 INNOVAZIONE, SINTESI EVIDENZE E RICERCA CLINICA
 TRAPIANTO E TERAPIE CELLULARI IN EMATOLOGIA
 UOC SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Stabilizzazioni e verticalizzazioni

L'Azienda ha implementato le procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi

protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.m.i. sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

In esito alle procedure di stabilizzazione espletate ex art. 20 comma 2 D. Lgs. n. 75/2017, nel corso del 2024 sono state stabilizzate n. 1 unità di personale medico e n. 2 unità di personale assistenziale.

Sono state altresì stabilizzate, ai sensi dell'art. 1 comma 268 lett. b) della Legge 234/2021 n.10 unità di personale medico.

Per l'anno 2024 l'incidenza del personale dipendente a rapporto di lavoro a tempo determinato sul totale aziendale è del 3,8%, confermandosi entro livelli estremamente contenuti ed continuità rispetto al valore dell'anno precedente.

Quanto al percorso di progressione verticale, è stato adottato nel mese di ottobre 2024 il regolamento per la disciplina delle procedure selettive per la progressione tra le aree di cui al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità – triennio 2019-2021 e nel corso del primo trimestre 2025 verrà definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare, ai fini dell'emissione dei bandi di selezione interna, da espletarsi nel primo semestre dell'anno 2025.

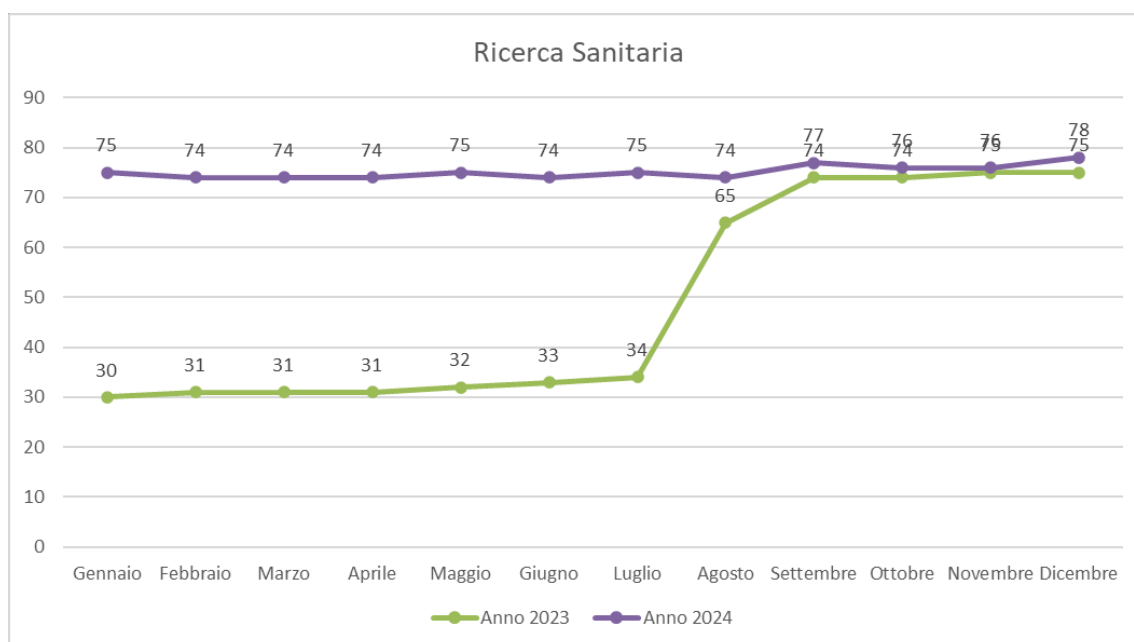
Ricerca

Anche per il 2024 si confermano le linee di sviluppo già formulate negli esercizi precedenti, strategiche per la realizzazione degli obiettivi fondanti della ricerca IRCCS e funzionali al nuovo assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica. Le suddette linee di sviluppo riguardano:

1. Infrastruttura di supporto alla ricerca
2. Piattaforme della ricerca
3. Sviluppo di linee di ricerca correlate agli ambiti di riconoscimento IRCCS

Allo scopo di garantire la realizzazione delle linee strategiche, sin dal suo avvio, ha iniziato un processo di adattamento e modifica della consistenza organica, che sta gradualmente evolvendo, con incremento del personale dipendente da dedicare alle attività di ricerca al fine di soddisfare le nuove esigenze.

Nel corso del 2024 l'andamento complessivo del personale della ricerca sanitaria si è mantenuto stabile rispetto all'investimento fatto durante il 2023, come di seguito rappresentato:



Per completezza si precisa che a tale personale, inquadrato come Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria e Ricercatore Sanitario si aggiunge una percentuale cospicua di personale dipendente il cui costo risulta coperto da fonti di finanziamento collegate a fondi di ricerca, come per esempio personale coperto da fondi PNRR, Ricerca finalizzata, Progetti Europei nonché Personale afferente all'infrastruttura della ricerca.

Altre assunzioni: Progetti Regionali / Finanziamenti A Funzione / Riduzione Liste Di Attesa

Necessaria premessa è che le azioni correlate alle progettualità sottoindicate potranno essere sviluppate compatibilmente con l'andamento del raggiungimento dell'obiettivo economico fissato per l'anno 2024.

Il potenziamento che IRCSS AOU BO intende promuovere nel corso del 2024 riguarda sia le funzioni esercitate come Hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che di funzioni proprie.

Relativamente alle assunzioni legate allo sviluppo di progetti regionali ed aziendali, stante l'obiettivo economico attribuito per l'anno 2024, preme precisare che le progettualità ad oggi autorizzate sono state gestite principalmente attraverso rimodulazioni interne.

Ad esempio l'obiettivo regionale di riduzione delle liste di attesa chirurgiche è stato gestito in primis attraverso l'interscambio tra le equipe anestesiológicas, oltre che attraverso l'utilizzo dell'istituto dell'attività aggiuntiva simil-ALP finanziate principalmente attraverso l'utilizzo del finanziamento Balduzzi.

Ulteriori progettualità necessitano invece di mirate acquisizioni di personale.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

Anche nell'anno 2024 l'Azienda sarà impegnata a 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.

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative si è garantita, attraverso i Servizi Unificati Metropolitani di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, la collaborazione alla Regione nelle attività di supporto al progetto "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane"(GRU), partecipando attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di definire criteri interpretativi omogenei e sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale.

Nel corso dell'anno è stato garantito il coordinamento con la Regione per la realizzazione del richiamato progetto e la collaborazione per lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. E' stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo dei moduli resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico.

Dalla seconda metà del 2022 il modulo Concorsi di GRU viene utilizzato, in via esclusiva, per tutte le procedure concorsuali indette in ambito metropolitano.

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 assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OOSS valutazione

L'Azienda e le Organizzazioni Sindacali hanno sviluppato il confronto sia sulla gestione corrente improntata allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, sia su importanti processi di innovazione in ambito metropolitano ed in ambito aziendale (a seguito del consolidamento dell'assetto dell'IRCCS) tramite la presentazione di specifiche pianificazioni/riorganizzazioni.

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali hanno approfondito 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 è teso al riconoscimento delle professionalità e allo sviluppo dell'autonomia professionale, per l'area comparto attraverso la revisione del sistema incentivante (cd. Quote funzione) concordando con le OOSS il percorso di individuazione dei criteri per l'attribuzione e valutazione dei premi correlati alla performance – Prestazioni Individuali Finalizzate per i servizi trasversali oltre all'impegno per la valorizzazione del personale attraverso l'individuazione dei criteri per l'attribuzione dei DEP e la revisione della mappatura degli

incarichi di funzione.

In merito alla sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria si è dato avvio alla contrattazione integrativa a seguito della pubblicazione del contratto da parte dell'ARAN, in particolare con il confronto relativo ai criteri di accesso alla premialità.

Per l'area sanità e la dirigenza PTA si è proceduto alla revisione e all'aggiornamento degli accordi integrativi sui contingenti di personale da esonerare dallo sciopero così come dell'accordo relativo alla videosorveglianza aziendale, che ha interessato anche l'area del comparto.

Gestione delle inidoneità alla mansione specifica nell'ambito dell'Ircs Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

L'inidoneità, temporanea o definitiva, dei lavoratori rispetto allo svolgimento della mansione specifica costituisce un vincolo, gravoso e di difficile gestione, di forte impatto sulla funzionalità delle Azienda in generale e in modo particolare nell'ambito di un'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Si tratta poi di un fenomeno che nel tempo viene, in qualche modo "assorbito" dall'organizzazione, ma che richiede di essere affrontato in modo nuovo e proficuo per la corretta gestione aziendale.

Il progetto di revisione della gestione delle idoneità è stato impostato nel 2019 con la predisposizione di una procedura aziendale (PA126) che prevedeva la costituzione di una commissione interna per la gestione e la valutazione dei casi di inidoneità, ma l'avvento della pandemia ha fatto sì che i lavori della commissione abbiano avuto inizio (previa informativa alle OO.SS.) solo nel corso del 2023.

Nell'avvio dei lavori si è dovuto tenere conto della modifica dell'impianto normativo che ha visto passare la competenza circa gli accertamenti di idoneità e inabilità lavorativa dalla Commissione Medica di Verifica alla commissione INPS a decorrere dall'1/6/2023, modifica che ha determinato uno slittamento nei tempi di operatività della nuova commissione, dovuti alla necessità di attuare l'organizzazione che accompagnasse il transito dell'attività e la nuova competenza.

Lo scopo prefissato del progetto, sperimentato nel corso del 2023 e giunto a maturazione nel corso dell'esercizio 2024, è stato quello di gestire le inidoneità, contemperando l'esigenza di tutela della salute dei dipendenti con quelle di gestione ed organizzazione finalizzate al raggiungimento della mission aziendale, nel rispetto dei vincoli economici, normativi e gestionali esistenti.

Obiettivo ultimo è stato quindi quello di gestire le singole posizioni, individuando la collocazione lavorativa rispondente allo stato di salute del dipendente e, contestualmente, proficua per l'organizzazione aziendale: al contempo, di sviluppare strutturalmente e in modo mirato l'ambito della prevenzione e sicurezza sul lavoro, individuando e dotando l'Azienda degli ausili necessari, a fronte dei rischi correlati alla mansione specifica.

In relazione all'ambito della prevenzione si è partiti dal presupposto della volontà e necessità, al di là della vigenza dell'obbligo giuridico, di tutelare tutti i lavoratori, tenendo conto dell'età anagrafica, dei rischi specifici connaturati alla mansione svolta e, contemporaneamente, dai rischi per la sicurezza dei pazienti e dei visitatori.

È stato condotto, poi, uno specifico focus in relazione alle problematiche correlate

all'invecchiamento della "popolazione dei lavoratori" e, quindi, all'insorgenza di variazioni fisiologiche dello stato di salute e/o di patologie connaturate all'avanzamento dell'età che possono avere un impatto sulla vita lavorativa e, in particolare, sullo svolgimento della mansione specifica.

Si è partiti dalla rilevazione dell'esistente, volta ad ottenere una mappatura di tutte le posizioni di inidoneità presenti in Azienda.

L'analisi condotta sui giudizi rilasciati dal medico competente infatti ha rilevato che, spesso, esprimevano "false idoneità", ovvero di giudizi di idoneità che non erano più correlati alla mansione prevista nella definizione del profilo professionale per il quale il lavoratore è stato assunto, idoneità che è da riferire a tutte le mansioni previste nella qualifica di assunzione (Cassazione Civile n. 12637 del 28/08/2003), ma erano espressi in relazione al nuovo piano di attività individuale realizzato al fine di rispettare una rilevata inidoneità alla mansione prevista nella qualifica di assunzione e, quindi, non fornivano più evidenza della effettiva inidoneità rispetto alla mansione specifica, come definita dalla sentenza della Corte di Cassazione citata.

Il metodo utilizzato è stato quantitativo e qualitativo:

- quantitativo: raccolta dei dati specifici e costruzione di un cruscotto di analisi;
- qualitativo: analisi concreta del singolo caso – volta ad individuare ragioni, opinioni e motivazioni dei soggetti coinvolti, tenendo in considerazione possibilità oggettive nel rispetto dello stato di salute, titoli di studio posseduti, percorsi ed *expertise* lavorative, aspettative del singolo temperate con le esigenze organizzative aziendali.

Si è prescelto un approccio multidisciplinare, trasversale, generale e strutturale:

- multidisciplinare: che vedesse direttamente e attivamente coinvolte le diverse professionalità in modo che ciascuna potesse apportare la competenza specifica nell'ingegnerizzazione del processo prima e nell'applicazione dello stesso poi;
- trasversale: attraverso il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali ed i relativi attori già coinvolti o da coinvolgere nel processo;
- generale: con l'applicazione a tutti i dipendenti in presenza di parità di condizioni ovvero di un giudizio di inidoneità alla mansione specifica (temporanea o definitiva);
- strutturale: analisi dei rischi correlati alla mansione specifica volta ad individuare e ad implementare l'acquisto e quindi l'utilizzo degli ausili finalizzati alla protezione dei dipendenti ed alla conseguente prevenzione di patologie che possono comportare insorgenza di nuove inidoneità.

È stata condotta una analisi sull'iter procedurale per la gestione delle inidoneità in Azienda, definendo all'interno di una specifica procedura chi è deputato a fare cosa, con quali tempi e modalità, definendo una linea procedurale per affrontare e gestire fattivamente la tematica con garanzia della tutela della salute del dipendente, dei pazienti e minimizzazione degli impatti organizzativi.

Il tema è stato affrontato complessivamente partendo da un diverso punto di vista al fine di passare da un approccio sostanzialmente passivo, con l'adozione di "soluzioni tampone", ad uno attivo che potesse condurre ad un risultato proficuo nel suo complesso, in quanto frutto del bilanciamento dei diversi interessi coinvolti.

Si è partiti dalla considerazione che per poter essere efficace il processo doveva essere condiviso e partecipato, essendo imprescindibile la partecipazione di tutte le competenze coinvolte che, fino a quel momento, avevano agito anche con professionalità elevata, ma in modo disgiunto, senza una prospettiva di sistema e senza essere mosse dalla consapevolezza e dall'intenzione di perseguire un fine comune.

È stato pertanto definito un coordinamento forte ed unitario, posto in capo alla Direzione Amministrativa; la figura del "process owner" è stata fondamentale, tanto nella fase di progettazione dell'iter quanto in quella attuativa dello stesso, tra le altre cose proprio nel riuscire effettivamente a mettere a frutto le diverse competenze coinvolte e nel creare una vera e propria "rete aziendale".

È stata costituita una specifica "commissione aziendale", fondata sui criteri di multidisciplinarietà e trasversalità, che ha rappresentato l'elemento chiave del processo, anche al fine di impostare l'attività svolta in modo sinergico ed integrato tra i diversi soggetti coinvolti nel processo di Disability management

L'impostazione del metodo adottato ha poi visto posizionare al centro dell'analisi del processo il lavoratore con inidoneità in relazione ai suoi bisogni di salute, ai titoli di studio/di formazione conseguiti e/o abilità/attitudini possedute, nonché alle aspettative attese.

L'approccio seguito nel "porre al centro il dipendente" e ritenere elemento fondante quello dell'ascolto, confronto, condivisione, ha rappresentato un metodo predittivo di quanto poi definito con il D.Lgs. 62 del 2024, in attuazione della Legge delega 227 del 22/12/2021 e, in particolare, dell' "accomodamento ragionevole", con l'unico elemento di differenziazione dato dal fatto che, in questo caso, la previsione intervenuta nel 2024 ha previsto che il percorso sia attivato ad istanza di parte.

Al fine di poter incidere positivamente in modo prospettico sull'insorgenza di future inidoneità, è stata posta in essere una specifica analisi che ha condotto all'acquisizione degli ausili necessari a fronteggiare i rischi correlati alle mansioni specifiche.

L'analisi ha tenuto conto del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), in cui vengono specificati i rischi delle varie attività lavorative nelle singole articolazioni organizzative, in riferimento alla "mansione specifica" rispetto alla quale il medico competente svolge le attività di sorveglianza sanitaria sui lavoratori.

L'ambito di applicazione ha riguardato tutto il personale dell'Azienda con giudizio di inidoneità parziale o totale, temporanea o definitiva, nonché il personale universitario in convenzione in relazione agli obblighi di sorveglianza sanitaria previsti dal D. Lgs. n. 81/2008 (e successive modificazioni ed integrazioni), fatti salvi i provvedimenti conseguenti che, in tal caso, devono essere assunti congiuntamente dall'Azienda e dall'Università, in presenza di accertata inidoneità allo svolgimento delle funzioni assistenziali.

Risultati e relativi dati

I dati rilevati in esito ai lavori condotti sulla base della procedura adottata evidenziano che il percorso ha privilegiato il recupero al servizio attivo del dipendente con l'individuazione di una idonea e proficua collocazione (valore sia per il dipendente che per l'Azienda) più che la risoluzione del rapporto di lavoro che ha rappresentato l'ultima ratio ed è intervenuta, sulla base della presenza di condizioni di salute che oggettivamente non

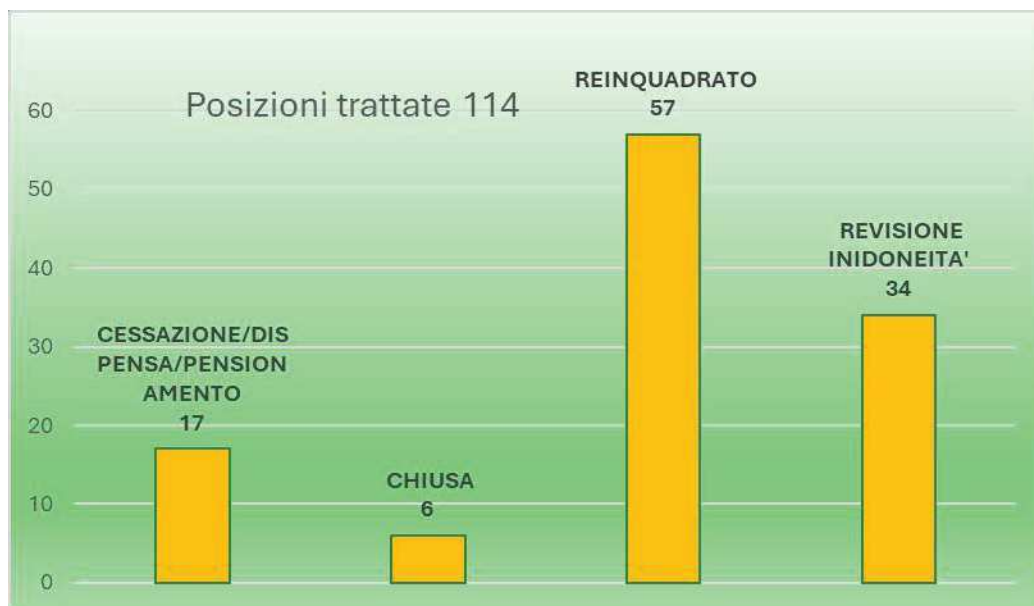
consentiva più una diversa possibilità di allocazione.

Ciò è reso evidente dal fatto che il dato numerico delle risoluzioni del rapporto di lavoro di tale natura è costante negli anni, non ha avuto un incremento a seguito dell'applicazione della procedura aziendale: al contrario è stato effettuato un numero rilevante di reinquadramenti.

Altro risultato importante è quello derivante dal percorso parallelo con il potenziamento dell'ambito della prevenzione e protezione tramite lo sviluppo di un progetto finalizzato alla riduzione del rischio con implementazione all'interno del Servizio Prevenzione e Protezione di specifiche competenze e con attività di formazione sul campo degli operatori unitamente all'investimento su presidi e ausili mirati.

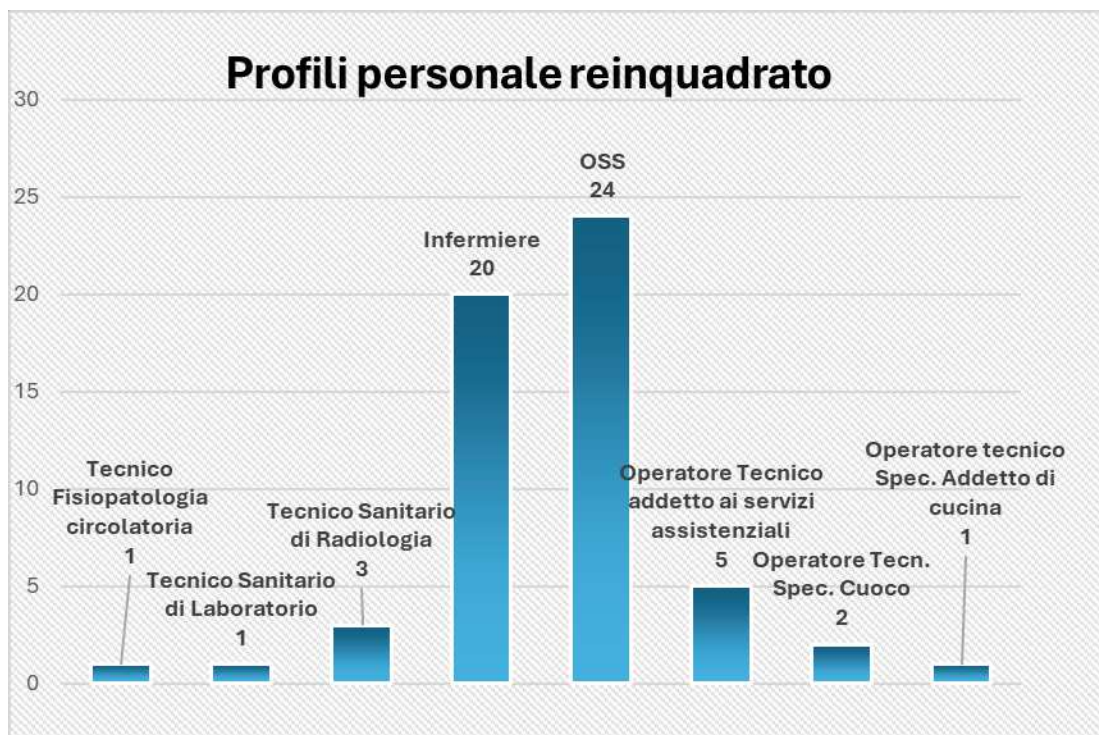
Per quanto riguarda le 114 pratiche chiuse nel corso del 2024, risulta completato il percorso di reinquadramento per 57 posizioni, mentre nel corso dell'anno si è registrata l'interruzione del rapporto di lavoro per 17 posizioni, di cui 9 per dispensa per inabilità assoluta permanente al proficuo lavoro.

L'Azione di informazione condotta in occasione dei colloqui ha facilitato, in alcuni casi, la scelta del lavoratore di optare autonomamente per un percorso di uscita.



Da segnalare la chiusura di 34 pratiche per revisione del giudizio di inidoneità a seguito di richiesta di visita al medico competente da parte del dipendente.

Nel grafico seguente sono rappresentati i profili precedenti del personale reinquadrato, 25 appartengono all'area delle professioni sanitarie, 29 all'area socio-sanitaria e 3 all'area tecnica.

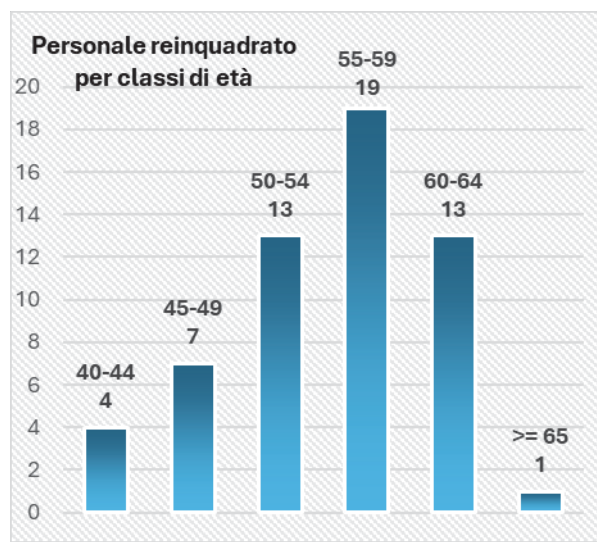
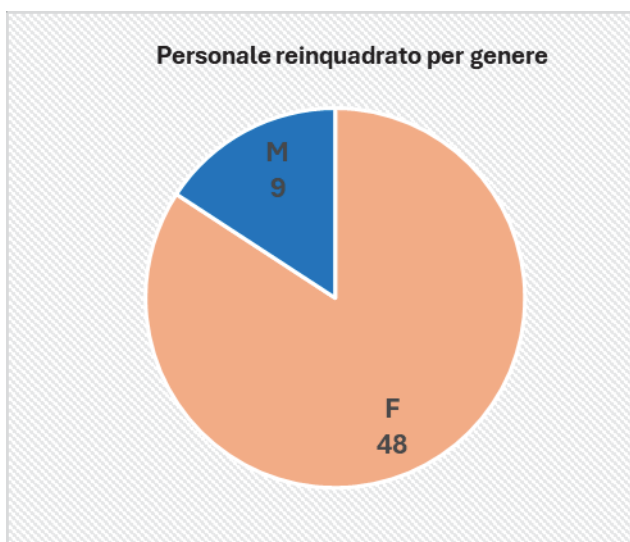
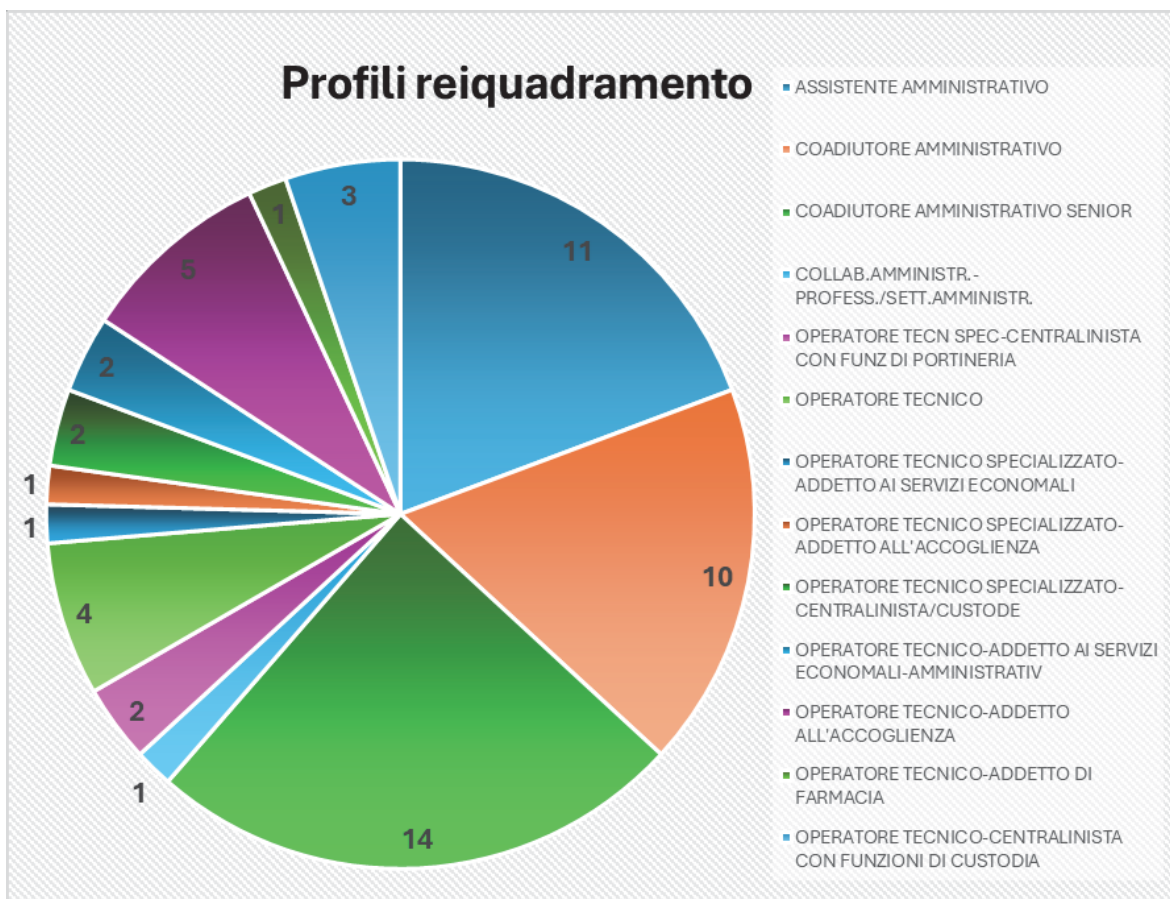


In esito al processo di reinquadramento dei dipendenti giudicati permanentemente inidonei alle mansioni della qualifica di assunzione è stato possibile reimpiegare in altre attività, in ambito amministrativo o tecnico, 57 dipendenti, consentendo di riassorbire parte del turn over in tali aree.

In particolare:

- 36 dipendenti sono stati reinquadrati in profili professionali del ruolo amministrativo
- 21 dipendenti sono stati reinquadrati in profili professionali del ruolo tecnico.

Nel grafico sottostante è rappresentata la distribuzione dei dipendenti inidonei nei diversi profili di reinquadramento.



Valutazione del rischio e misure di prevenzione

La valutazione del rischio movimentazione e l'individuazione delle misure per la riduzione dello stesso sono passaggi necessari sia per l'applicazione del dettato normativo sia come corollario all'attività della commissione per la gestione delle inidoneità: intervenire sulla riduzione del rischio determina ambienti di lavoro più sicuri che permettono il più possibile il mantenimento del lavoratore nella sua qualifica/mansione

lavorativa.

È stato attivato un percorso formativo che prevede la costituzione di una rete aziendale di "ergocoach" rappresentati da figure sanitarie (infermieri ed OSS) che costituiscono per il SPP e la Direzione Assistenziale delle figure referenti di Unità Operativa in grado di formare gli operatori del reparto e addestrarli all'uso degli ausili, individuando il corretto ausilio per tipologia di paziente direttamente sul campo.

Il coordinamento della rete viene effettuato dal SPP aziendale.

Allo stato attuale sono presenti ergocoach in 12 Unità Operative ed è in programmazione un corso di formazione per altre 12 Unità Operative. La scelta di effettuare un percorso di tale complessità deriva dalla necessità di fornire, di far utilizzare e di farlo in modo appropriato le attrezzature in dotazione, unica garanzia che il rischio sia effettivamente ridotto il più possibile durante l'attività assistenziale.

Per i restanti rischi da movimentazione dei carichi e da traino/spinta, si è proceduto con l'implementazione di un progetto di riorganizzazione delle modalità di consegna nei depositi di reparto di materiale e farmaci da parte dell'appalto, quindi non più in carico all'OSS, mentre il traino/spinta dei letti è sempre effettuato da due operatori.

In Azienda quindi si è provveduto a sviluppare un progetto dedicato:

- alla rivalutazione del rischio di movimentazione paziente di tutti i reparti assistenziali con il metodo MAPO (Movimentazione Assistita Paziente Ospedalizzato). Tale valutazione permette anche l'analisi dettagliata delle attrezzature (numero e caratteristiche) presenti nel reparto, oltre che degli ambienti e della tipologia di pazienti e delle movimentazioni effettuate;
- alla conseguente acquisizione di attrezzature (carrozine idonee, schienali per allettati, ecc.), ausili maggiori (sollevalpazienti a binario) e minori (teli e tavole ad alto scorrimento, pedane per la movimentazione);
- alla sostituzione di tutti i letti di degenza con letti elettrici secondo un piano predefinito e, negli ambulatori, con lettini ambulatoriali regolabili in altezza;
- all'acquisizione di barelle ad altezza regolabile per luoghi specifici (es. Camera mortuaria);
- all'acquisizione di sistemi (ergo-lift) riprogettati e specifici per la movimentazione ausiliata delle sacche in emodialisi;
- all'acquisizione di sgabelli ergonomici, in riferimento al rischio dovuto alla postura eretta prolungata
- all'acquisizione di arredi per camere di degenza che permettano di garantire spazi sufficienti intorno al letto per consentire un lavoro assistenziale agevole;
- Per ogni nuova attrezzatura è stato effettuato uno specifico addestramento all'uso.

3.2.3.30 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2024 è proseguita l'applicazione e l'attuazione del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile" (Programma), approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

Sono state attuate le azioni finalizzate alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, in recepimento di quanto stabilito nel documento "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", così da assicurare il regolare funzionamento del NRV.

Ciascuna fase di gestione dei sinistri (apertura, istruttoria, decisione e definizione), aperti nel 2024, pertanto, è stata orientata in modo che entro 6 mesi dalla data della richiesta di risarcimento si concluda la fase decisoria interna al Comitato Valutazione Sinistri aziendale (abbr. CVS), compresi i sinistri di seconda fascia, con la conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione sinistri (abbr. NRV) della documentazione completa.

In tale prospettiva, sono state sviluppate le azioni sinergiche tra i vari Servizi coinvolti (con invito al CVS per condividere l'istruttoria eseguita), affinché i sinistri aperti richiedenti una valutazione medico-legale (abbr. VML) siano definiti in CVS nel termine previsto di 180 giorni.

In tal modo, il **100%** dei sinistri aperti nel 2024 richiedenti valutazione medico-legale è processato con decisione in CVS entro 180 giorni dall'apertura e comunque entro il 31/01/2025 (n. tot. sinistri aperti nel 2024: 91; n. sinistri richiedenti valutazione medico legale: 76; n. sinistri richiedenti valutazione medico-legale trattati al CVS: 76). Di questi, il **100% (cento per cento)** è stato trattato con definizione al CVS entro 180 giorni (n. 76 sinistri richiedenti valutazione medico legale trattati al CVS entro 180 giorni: n.76). Si evidenzia a tal proposito che nel 2024 sono stati espletati n.25 CVS.

Anche nel 2024 è proseguita l'azione di revisione delle modalità comunicative con i professionisti e responsabili delle UU.OO. coinvolte, al fine di garantire un maggior coinvolgimento del personale fin dai primi momenti della gestione del sinistro, con invito a partecipare alla seduta del CVS in occasione della quale è trattata la posizione unitamente alla comunicazione di avvio trattative ex art. 13 L. 24/2017.

A tal proposito si evidenzia che nel 2024 n.5 professionisti dell'AOU hanno partecipato alle sedute CVS nell'ambito dei quali sono stati definiti i sinistri li vedevano coinvolti.

L'U.O. Medicina Legale e Gestione integrata del Rischio ha continuato a fornire il supporto ai professionisti sia in fase di redazione della relazione interna, sia nelle fasi successive fino alla stesura del parere medico-legale interno; ha altresì garantito la difesa tecnica di Azienda e professionisti in ambito civile e dei professionisti in ambito penale, garantendo la presenza alle indagini autoptiche, la redazione degli elaborati preliminari e le osservazioni critiche nelle varie fasi e nei diversi ambiti.

Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri tra Azienda e NRV, anche nel 2024 sono state attuate le "Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della Autorità giudiziaria" (PG 1165981 del 17/12/2021), in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate. Sono state 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, il **100%** dei sinistri di seconda fascia regionale inviati al NRV (n. sinistri tot.: 14) sono stati trattati con l'adozione del modello di CVS aziendale stabilito dal NRV con nota trasmessa all'azienda in data 20/07/2022 (prot. RERn. 0647322, prot. n.262628).

Per tali sinistri, il **100%** delle istanze di parere al NRV, presentate dal Responsabile aziendale dell'attuazione del Programma regionale, sono state accompagnate dal contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa).

Parimenti, il **100%** delle istanze è stato corredato dalla dichiarazione di conformità dell'istruttoria del sinistro alle indicazioni regionali di cui alla Circolare n. 12/2019 (n. tot. istanze trasmesse al NRV dal 01/01/2024 al 31/12/2024: 14; n. istanze trasmesse al NRV entro 2 giorni: 14; n. istanze con dichiarazione: 14).

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), al fine di rendere omogenea la modalità di liquidazione di tale tipologia di danno in ambito regionale, in linea con l'orientamento/indicazioni del NRV e della giurisprudenza di legittimità e di merito, si è provveduto a proporre il riconoscimento di tale voce di danno solo in casi motivati di circostanze allegate e provate.

È proseguita la ben strutturata attività di inserimento dei dati nel database regionale "contenzioso legale" nel rispetto dei tempi previsti (inserimento nel database dei sinistri entro 15 giorni dalla data di apertura).

Altresì, per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, il sistema di reportistica aziendale (database) costantemente alimentato, sicché al 31/01/2025 il suo grado di completezza è del **100% (cento per cento)**.

Nel corso del 2024 si è proceduto con l'applicazione dell'Istruzione Operativa Interservizi **IOI95 "Pretese risarcitorie per prestazioni rese in ALP"** (applicata dal 15/01/2024), che coinvolge il Servizio Legale e Assicurativo e l'Ufficio ALP e che prevede indicazioni operative utili per la definizione delle controversie vertenti sul recupero crediti derivante da prestazioni rese in libera professione a fronte di richieste risarcitorie per danni derivanti dalla prestazione stessa.

Si è altresì proceduto con l'applicazione della Procedura aziendale **PA137 Conferimento di incarichi professionali a legali** approvata con Deliberazione del 22/02/2024 che disciplina in modo organico le modalità, i criteri e le attività per l'affidamento di incarichi difensivi e consulenze legali in favore dell'Azienda, definendo i ruoli e le responsabilità del relativo percorso.

Si è protratta nel 2024 la condivisione con i Servizi coinvolti e il personale del posto di Polizia ubicato presso l'Azienda rispetto ad azioni di miglioramento in vista della revisione dell'Istruzione Operativa Aziendale **IOA 65 Gestione degli effetti personali del paziente** - approvata in data 28/02/2023.

Con riguardo ai contenziosi rientranti nella fascia aziendale, anche nel 2024 la relativa difesa continua ad essere assunta dall'Avvocatura interna per un totale di n.21 nuovi incarichi.

Si è mantenuto il confronto – già in atto - in sede interaziendale tra i Servizi legali ed assicurativi e le Medicine Legali dell'Area metropolitana (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Imola), al fine di disciplinare in modo omogeneo, organico e condiviso le modalità di gestione dei sinistri di responsabilità professionale fra le diverse Aziende dell'Area Metropolitana coinvolte.

A tal fine, si è provveduto ad applicare il Protocollo interaziendale per la gestione dei sinistri nell'ambito dei processi di integrazione dei servizi e delle attività approvato con Deliberazione n.781 del 06/03/2024, e si è avviata la sperimentazione del citato Protocollo con conseguente monitoraggio semestrale dell'andamento dei sinistri interaziendali.

Alla luce di quanto sopra, nel 2024 sono stati espletati n.2 incontri interaziendali volti al monitoraggio dell'andamento dei sinistri interaziendali, in data 02/05/2024 e 22/07/2024.

In particolare, con nota del 04.11.2024 (PG43552), le Direzioni di AOU e di AUSL BO hanno condiviso aspetti operativi inerenti all'applicazione del Protocollo interaziendale citato.

Nell'anno 2024 sono stati aperti n.9 sinistri di valenza interaziendale con conseguente gestione secondo procedure indicate nel Protocollo e sono stati espletati n.6 CVS congiunti.

Nel 2024 si è, inoltre, dato corso all'attività formativa mediante la partecipazione al corso organizzato a livello regionale nell'ambito del PAF dell'anno 2024, di cui alla determinazione regionale 25347/2023, trasmessa con nota regionale prot. n. 1244090 del 15/12/2023: "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. Trasmissione determinazione dirigenziale n. 25347/2023 e avvio percorso formativo 2024 ".

Nell'ambito della 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), sono stati espletati n. 7 incontri formativi (09/02/2024, 19/04/2024, 07/06/2024, 12/07/2024, 20/09/2024, 15/11/2024 e 30/11/2024).

Nel 2024 è proseguita la partecipazione al Board per la prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza a supporto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza nell'azione di programmazione, impulso, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione delle attività di competenza (Deliberazione n. 277/2023). In particolare si sono svolte n. 2 sedute annuali del Board il 26.09.2024 e il 09.12.2024.

Continua nel 2024, da parte dell'UO Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio l'attività da anni intrapresa rispetto alla valutazione della copertura, nell'ambito del Programma regionale, dei progetti di ricerca no profit di cui l'IRCCS AOU BO è promotore.

È altresì continuata, da parte dell'UO di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio la partecipazione al Board per la formazione regionale in tema di sicurezza delle cure, gestione del rischio e del contenzioso, in attuazione del Programma regionale; è pure continuata la partecipazione anche all'Osservatorio regionale ed alla SubArea gestione del rischio e sicurezza delle cure a supporto della Commissione Salute a livello nazionale, con particolare riguardo alla revisione del SIMES e del SIMES sinistri.

È proseguita l'analisi degli adempimenti conseguenti all'entrata in vigore del DM 15 dicembre 2023 n. 232- *"Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure, anche di assunzione diretta del rischio e le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un'impresa di assicurazione, nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati"* anche con un confronto in sede interaziendale tra i Servizi legali e assicurativi al fine di approfondire la relativa normativa per una gestione omogenea e condivisa dei sinistri. L'IRCCS partecipa all'apposito gruppo di lavoro regionale attraverso la Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio.

A tal proposito si evidenzia che il 25/3/2024 è stato espletato incontro in sede interaziendale tra i Servizi legali e assicurativi nonché in data 27/11/2024 anche con la partecipazione del SUMCF.

Nel corso del 2024, con riguardo al fenomeno della violenza verso gli operatori, si è mantenuto il supporto ai sanitari in relazione alla valutazione e denuncia in caso di interruzione di pubblico servizio.

Prosegue la partecipazione per la realizzazione dell'applicativo regionale **SegnalER**, piattaforma unica per la gestione delle segnalazioni degli eventi avversi nell'ambito della sicurezza delle cure e degli operatori, nonché per le segnalazioni dei cittadini e per la gestione dei sinistri, con riguardo alla definizione del terzo modulo "Richieste di risarcimento".

È proseguita nel 2024 la consulenza alle UU.OO. competenti in relazione alla predisposizione di clausole assicurative per la gestione dei sinistri con strutture private che hanno aderito a convenzioni/accordi con l'Azienda.

Con riferimento ai sinistri in copertura assicurativa (aperti entro il 31/12/2012) considerata la **cessione del portafoglio da parte della Compagnia QBEINSURANCE (EUROPE) LTD a Reliance National Insurance Company (Europe) Ltd**, relativamente alla polizza RCT/O QBE, è in corso la trattativa in merito alla proposta di accordo della citata Compagnia - Scheme of arrangement (Scheme)- che

prevede la risoluzione definitiva di tutti i sinistri, nonché di eventuali diritti, obblighi, doveri e/o passività che possono essere sorti dai suddetti contratti di assicurazione o che possono sorgere in futuro, garantendo la protezione dei terzi danneggiati, con il versamento della somma riservata al netto della franchigia in favore dell'azienda.

Nel corso del 2024, a seguito di voto sfavorevole dell'Azienda nell'ambito dello scheme, sono seguiti incontri con la Compagnia (il 20.08.2024 e il 16.12.2024) e corrispondenza (in particolare contestazione della valorizzazione effettuata dalla predetta Compagnia) che hanno portato ad una rivalutazione dei sinistri effettuata dal Vote Assessor (terzo neutrale, previsto dalla procedura di Scheme).

Alla luce della rivalutazione della compagnia, l'Azienda ha proposto voto favorevole allo Scheme (in data 13.02.2025 PG 6740/2025). È stata inoltre espletata assemblea, il 24/02/2025 in data 19/03/2025 si è svolta l'udienza davanti al Giudice inglese per l'omologazione dello Scheme of Arrangement che è stato approvato dallo stesso giudice il quale ha emesso un'ordinanza sigillata il 21 marzo 2025, depositata lo stesso giorno presso il Registro delle Imprese del Regno Unito. Di conseguenza, la Data di Efficacia del Scheme è il 21 marzo 2025 e il termine ultimo per la presentazione dei sinistri, come stabilito nello Scheme, è lunedì 22 settembre 2025. La Società invierà un promemoria sul termine ultimo per la presentazione dei sinistri (Bar Date) tramite PEC, un mese prima della scadenza.

È proseguito nel 2024 il monitoraggio bimestrale degli accantonamenti al fondo gestione diretta in applicazione dei criteri regionali ed aziendali ai fini di garantire una maggiore sostenibilità del SSR e ad un'appropriata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e, al contempo di garantire prudentemente all'azienda la condizione di far fronte all'eventuale liquidazione delle richieste risarcitorie.

I principali target con i relativi indicatori in riferimento agli obiettivi della gestione, per l'anno 2024, sono sintetizzati - per comodità di lettura - nel seguente specchio riepilogativo.

	Obiettivo	Target atteso	Risultato 2024
Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri	100%	100%
	Rispetto dei tempi di processo: 100% di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%
	Rispetto dei tempi di processo: adozione modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot.20/07/2022.0647322.U e adozione del modello di CSV conforme redazione dello stesso	100%	100%
	Alimentazione database sistema gestione dei sinistri	100%	100%

3.2.3.31 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Nel corso del 2024 è continuato l'impegno dell'Azienda nella promozione e sostegno alle migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, in applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche mediante la partecipazione attiva agli incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR con condivisione degli obiettivi da realizzare e delle modalità di applicazione anche nell'ambito del Tavolo "Trasparenza ed Anticorruzione" delle Aziende AVEC e AUSL Romagna.

In conformità alle vigenti disposizioni di legge, alla DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di attività e Organizzazione nelle Aziende Sanitarie e negli enti del SSR" e alle indicazioni regionali, con deliberazione n. 62 del 26.02.2024 è stato adottato l'Aggiornamento 2024 della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023/2025.

Relativamente all'analisi dei rischi, in continuità con gli anni precedenti, è continuata la revisione delle mappature svolte sulla base della metodologia proposta nell'allegato 5 del PNA del 2013 per allinearle a quanto definito nell'Allegato 1 al PNA 2019.

L'attività si è concentrata in particolare sulle aree concordate nell'ambito del Tavolo RPCT AVEC e AUSL Romagna ove sono stati attivati due gruppi di lavoro per la mappatura dei processi e all'analisi dei rischi: uno sulle Liste di attesa e l'altro sull'area ICT e sicurezza informatica ritenuti di preminente interesse. I lavori verranno conclusi prima dell'adozione della nuova Sezione rischi corruttivi e trasparenza. Quanto invece alla mappatura dell'area della ricerca, l'attività è stata sospesa in considerazione della riorganizzazione della Direzione Scientifica ancora in fase di evoluzione.

In conformità alle norme ed alle indicazioni regionali, è continuata anche la verifica su regolamentazione e tracciatura delle attività d'informazione scientifica riguardante le figure professionali che accedono alle strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR) con funzioni d'informazione e di promozione dei farmaci, dei dispositivi medici DM (es. specialist di prodotto) e, altresì, con funzioni di cura delle relazioni istituzionali fra le ditte commerciali e le strutture del SSR, sono previsti, nello specifico, vigilanza e monitoraggio sulla corretta applicazione delle regole per la fornitura, l'utilizzo e la conservazione dei campioni gratuiti dei DM.

Tra le misure di prevenzione della corruzione i codici di comportamento rivestono un ruolo importante nella strategia delineata dalla legge n. 190 del 2012. Con Deliberazione n. 27 del 24/01/2024, è stato adottato il nuovo Codice di Comportamento aziendale, sulla base dello Schema tipo del Codice di comportamento delle Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, elaborato nell'ambito del Tavolo Regionale di Coordinamento degli RPCT ed approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1956 del 13 novembre 2023. Il nuovo testo aggiorna il precedente Codice, recependo le modifiche apportate dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 al Codice di comportamento nazionale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62).

In attuazione degli articoli di nuova introduzione sono stati attivati gruppi di lavoro

per l'aggiornamento delle procedure interne sull'utilizzo degli strumenti informatici e per l'adozione, entro il 2025, di una Social media policy aziendale.

L'RPCT e la Struttura di supporto sono state impegnate nell'organizzazione di cicli formativi in house (in collaborazione con lo IOR) dedicate ai temi della prevenzione della corruzione e trasparenza, etica e conflitto di interessi, con analisi anche degli articoli del Codice di Comportamento di nuova introduzione e dei principi del Codice di condotta per l'Integrità della Ricerca adottato dall'IRCCS con Deliberazione n. 357 del 20/12/2023 (n. 4 edizioni). Inoltre sono stati messi a disposizione del personale le edizioni formative organizzate da altre Aziende dell'area AVEC e Ausl Romagna (n. 3 edizioni in materia di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento oltre al corso di formazione ed approfondimento dal titolo "Etica, responsabilità e conflitto di interesse in ambito sanitario").

Infine, con Deliberazione n. 434 del 23/12/2024 è stato adottato il Regolamento per l'attuazione della rotazione straordinaria del personale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna che disciplina i presupposti e la procedura per l'attuazione dell'istituto e fornisce indicazioni operative al fine di assicurare uniformità di trattamento e dare concreta applicazione a quanto previsto dalla normativa e nelle Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, c. 1 lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001" adottate da ANAC con delibera n. 215 del 26 marzo 2019.

Un'ulteriore misura di prevenzione della corruzione è costituita dalle dichiarazioni pubbliche di interessi che sono rese disponibili in versione informatizzata sull'applicativo regionale di Gestione delle Risorse Umane (GRU). Il personale dell'IRCCS ha l'obbligo di compilare tali dichiarazioni all'atto dell'assegnazione ad un ufficio e di aggiornarle annualmente. Il monitoraggio e l'attività di sensibilizzazione del personale riguardo all'adempimento, effettuata nel 2024 anche nell'ambito degli eventi formativi, ha portato ad un miglioramento del risultato in termini percentuali rispetto al target di raggiungimento dell'obiettivo degli anni precedenti (anno 2022 risultato 50% - anno 2023 risultato 70%), pur rimanendo il risultato sotto il valore richiesto. Si riporta di seguito il dato sulle dichiarazioni relative al conflitto di interessi, calcolato sulla base delle indicazioni regionali:

Indicatore	Target	Risultato 2024
IND1173 - % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥90%	84,3%

In tema di trasparenza, nel corso del 2024 si è provveduto ad aggiornare e alimentare la sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet aziendale con i dati, informazioni e documenti, progressivamente prodotti dalle strutture aziendali, nel rispetto delle tempistiche previste dalla vigente normativa.

Inoltre, sono state assunte disposizioni per l'adeguamento in "Amministrazione Trasparente" della sottosezione "Bandi di gara e contratti". Dal 1° gennaio 2024 è, infatti, divenuta pienamente efficace la disciplina in tema di digitalizzazione dell'intero ciclo di vita

dei contratti pubblici prevista dal d.lgs. n. 36/2023, con riferimento a tutte le procedure di affidamento (comprese quelle che utilizzano fondi del PNRR). I contenuti della sottosezione sono stati aggiornati in coerenza con le delibere ANAC n. 261/2023 e n. 264/2023 come modificata dalla delibera ANAC n. 601/2023 e relativo Allegato I, sulla base delle indicazioni dell'OIV-SSR e delle linee condivise al Tavolo regionale di coordinamento RPCT.

E' poi continuata l'attività di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione, con interventi mirati ai fini del corretto adempimento sotto il profilo della completezza delle informazioni, del tempestivo aggiornamento dei dati e dell'accessibilità. L'attività di monitoraggio e verifica ha avuto buoni esiti, con l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza da parte dell'IOV- SSR.

Nell'ambito del Tavolo RPCT delle Aziende sanitarie AVEC e AUSL Romagna è stata organizzata la Giornata della Trasparenza su "Trasparenza e diritto di accesso: documentale, civico semplice e generalizzato".

3.2.3.32 Sistema audit interno

La Regione ha istituito il Nucleo Audit Regionale (Delibera 1972 del 11.11.2019) con compiti di impulso, raccordo e coordinamento delle funzioni di Audit aziendale e ne ha definito composizione, attività e modalità di funzionamento.

L'Azienda ha da tempo istituito (Delibera 298 del 26.10.2021) una specifica funzione aziendale con compiti di valutazione del disegno e del funzionamento del complessivo sistema di controllo interno.

Attraverso le *"Linee guida per la definizione del Sistema di controllo interno nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale"* (Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare n. 18471/2024) il Nucleo Audit regionale ha fornito le prime indicazioni per la definizione, l'implementazione ed il mantenimento del Sistema di Controllo Interno aziendale, basato su una struttura a tre linee di difesa.

Nel 2024 l'Azienda ha provveduto al recepimento delle Linee Guida regionali tramite Deliberazione n. 435/2024 in cui ha formalizzato il Sistema di controllo interno aziendale e lo ha integrato con le funzioni di secondo livello denominate "PAC Percorso Attuativo per la Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie" e "Sicurezza informatica e transizione digitale".

Indicatore	Target	Risultato 2024
DES0087 - Formalizzazione del Sistema di Controllo Interno aziendale	SI - Come da Linee Guida Regionali	100% Deliberazione n. 435 del 23.12.2024

In ambito PNRR/PNC, la funzione aziendale di Audit interno ha svolto attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi, (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili delle procedure e delle spese sostenute, ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-investimenti/attività PNRR/PNC, secondo le modalità indicate dal Nucleo Audit regionale.

Indicatore	Target	Risultato 2024
DES0088 – PNRR/PNC Completamento delle attività di controllo in relazione alla spesa rendicontata dalle Aziende Sanitarie nel primo semestre dell'anno corrente (anno 2024)	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale entro il 30 settembre 2024	100% E' stata eseguita attività di prima verifica sui seguenti Progetti: • PNRR HEAL ITALIA • PNC DARE - Digital Lifelong Prevention • PNRRMdS_PNRRMR23_Ravaoli dal titolo "Hypothermic Oxygenated Perfusion To Reduce Tumour Recurrence After Liver Transplantation" • PNRRMdS_PNRRFP23_Piscaglia dal titolo "Clinical Italian Autoimmune Liver Disease (ITAILD) Research Network (CRN)". • PNCMdS_PNCHLS23_Bonifazi dal titolo " Hub Life Science - Terapia Avanzata (HLS - TA)"
DES0089 – PNEE/PNC Completamento delle attività di controllo in relazione alla spesa rendicontata dalle Aziende Sanitarie nel secondo semestre dell'anno corrente (anno 2024)	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale entro il 31 marzo 2025	100% E' stata eseguita attività di seconda verifica sugli stessi Progetti

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

La Regione Emilia-Romagna con Deliberazione della Giunta Regionale n. 945 del 27/05/2024, recante "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per l'anno 2023" ha attribuito agli Enti del Servizio Sanitario Regionale l'obiettivo di individuare il giusto equilibrio tra diritto alla privacy e diritto alle cure in una sanità sempre più digitale.

A tal fine il paragrafo 6.4.7 della DGR richiamata, ha individuato il seguente indicatore:

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

Con riferimento ad esso l'Ente ha avviato la ricognizione delle attività svolte per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche e realizzato le seguenti attività:

- partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2024. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Inoltre, sono state rilasciate alcune prescrizioni per la corretta compliance dell'applicativo con il GDPR. I lavori sono proseguiti con la predisposizione da parte delle aziende della Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa ai DPO per il rilascio del parere previsto dal GDPR.
- Partecipazione ai lavori del tavolo promosso dal DPO di Area Metropolitana per la

revisione dei regolamenti aziendali che disciplinano la nomina degli amministratori di sistema. Il gruppo di lavoro interaziendale si è riunito 3 volte nell'arco del 2024, elaborando:

- lo schema tipo di atto di designazione alle funzioni di Amministratore di sistema;
- lo schema di atto deliberativo di presa d'atto dello schema di atto di designazione sopra richiamato.

Target: 100%.

3.2.3.34 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il d.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da esso derivano alcuni importanti riflessi riguardanti la programmazione. Nello specifico, l'art. 3 del d.lgs. 222/23 modifica la disciplina del PIAO, introducendo le seguenti disposizioni: le pubbliche amministrazioni, nell'ambito del personale in servizio, individuano un dirigente amministrativo ovvero un altro dipendente ad esso equiparato, che abbia esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione. Tale incaricato è chiamato a programmare gli strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia per rendere semplice il dialogo online. È chiamato a definire nel PIAO gli obiettivi di performance finalizzati alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili, in base ad obiettivi formativi annuali e pluriennali.

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

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

Nel corso del 2024 l'Azienda è stata impegnata a dare adempimento al d.lgs. 222/2023, definendo anche nelle schede di budget i relativi obiettivi specifici.

Nell'ottica di un continuo miglioramento della risposta ai bisogni dei pazienti e del proprio staff, l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola è impegnato nell'elaborazione di un piano progettuale e strategico che, partendo da un quadro esigenziale articolato, definisce gli obiettivi di sviluppo, sia nel

breve che nel lungo periodo, correlati allo sviluppo/ammodernamento edilizio, all'accoglienza in senso lato, all'umanizzazione delle cure, all'inclusività, all'accessibilità e alla sostenibilità ambientale.

Sulla base delle analisi condotte, delle necessità emerse l'IRCCS AOU ha varato diverse iniziative volte al superamento delle criticità, coinvolgendo più attori e diverse competenze con particolare attenzione ai temi di accessibilità e umanizzazione del contesto ospedaliero.



Tra le più recenti progettualità correlate a tale tematica si evidenziano:

- La definizione del Piano Direttore 2021-2035, strumento di pianificazione strategica e modello di sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico con un focus dedicato ai temi dell'accessibilità e miglioramento dell'accoglienza, sicurezza dei luoghi di cura, miglioramento degli spazi e dei servizi di supporto;
- La collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2020-2021), nell'ambito della quale il Policlinico si è configurato come caso studio finalizzato ad indagare modalità di sviluppo e implementazione di standard e procedure - tecniche e organizzative- utili al potenziamento di una realtà sempre più efficiente, innovativa e resiliente, con un particolare focus sui temi di Wayfinding e accoglienza dell'utente;
- La collaborazione con professionisti specializzati incaricati di produrre uno studio degli aspetti di orientamento e accessibilità del contesto ospedaliero e le conseguenti linee di indirizzo per la successiva progettazione esecutiva;
- La collaborazione tra IRCCS AOU e Alma Mater Studiorum Università di Bologna (Dipartimento di Architettura) finalizzata allo sviluppo di una risposta strategica legata ai temi dell'Accoglienza e del Wayfinding tramite la sperimentazione di metodologie di "Service Design";

La Direzione, congiuntamente a tutte le persone coinvolte nei progetti di sviluppo, ha individuato come prioritarie le attività/progettazioni volte a dare una risposta al tema della mobilità nell'area policlinico delle persone con difficoltà motorie (progetto c.d.

carrozze) nonché ridefinire tutto il sistema dell'orientamento/accoglienza sempre dell'area esterna (progetto c.d. Wayfinding).

Nello specifico:

- Sul tema del Wayfinding è stato portato avanti un progetto finalizzato a migliorare l'accessibilità e l'umanizzazione del contesto ospedaliero, favorendo l'orientamento di pazienti, familiari e visitatori, con particolare attenzione alle persone con disabilità. Il progetto ipotizza numerosi interventi, quali ad esempio la suddivisione dell'area in quartieri contraddistinti da un codice colore per favorire l'orientamento e alcune azioni sulle aree esterne per aumentare la fruibilità degli spazi verdi. In particolare, si prevedono diversi interventi per migliorare gli aspetti di accoglienza, che in un crescendo comprendono:
 - a. rivisitazione completa della cartellonistica secondo i nuovi criteri dello studio sul WF;
 - b. sedute, totem e strumenti virtuali secondo le risultanze di alcune iniziative in corso in collaborazione con Unibo (Service Design);
 - c. un chiosco informativo posizionato in un punto significativo, come evidenziato da un'analisi basata sullo studio dei flussi degli utenti.

Rientra nell'ambito delle iniziative di miglioramento la realizzazione del progetto della app Easy Hospital, applicazione di orientamento e navigazione all'interno del campus ospedaliero ad utilizzo libero da parte di tutti i cittadini, che ha l'obiettivo primario di semplificare, orientare e migliorare la fruizione dei servizi sanitari erogati ogni giorno dall'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola. Alla base di questa app c'è il concetto che "curare significa prima di tutto accogliere al meglio i pazienti e fare in modo che abbiano un'esperienza serena all'interno dell'ospedale". La app è anche in grado di prendersi "in carico" il paziente che deve eseguire una visita ambulatoriale previo appuntamento, inviando un SMS di promemoria e invitandolo ad utilizzare la app per raggiungere la sala d'attesa sede della visita. La app Easy Hospital ha inoltre diverse potenzialità di sviluppo, sia per le diverse funzionalità che è in grado di implementare (ad es. collegamento col Fascicolo Sanitario Elettronico) e sia per la capacità di adattamento e diffusione in altre strutture, non solo sanitarie.

Sulla base di una serie di indagini pregresse, è stato implementato un nuovo servizio di presa/rilascio delle carrozzine volto a facilitare e ottimizzare gli spostamenti delle persone con difficoltà motoria, garantendo loro una maggiore autonomia negli spostamenti da/per/nel Policlinico

Un altro progetto in corso mira a migliorare l'accoglienza e a semplificare, rendendo più efficace, il sistema di promemoria di appuntamento per i pazienti, garantendo loro maggiore autonomia e facilitando l'accesso alle prestazioni mediche ambulatoriali. Su questo tema è in corso un confronto con AUSL per migliorare la diffusione delle informazioni e ottimizzare il servizio anche su scala metropolitana

È stata svolta un'indagine finalizzata a migliorare la qualità del tempo trascorso dagli utenti nelle aree esterne del Policlinico, al fine di rispondere ai mutevoli bisogni dei diversi profili di utenza. L'indagine ha portato alla progettazione di isole mono/polifunzionali, luoghi pensati per rispondere alle molteplici necessità degli utenti, caratterizzati da orientamenti funzionali che ottimizzano l'esperienza in queste aree. Inoltre, è stata avviata

la sperimentazione di un foodtruck, come supporto per arricchire l'offerta dei servizi nelle aree esterne.

3.2.3.35 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

1) Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel 2024 sono proseguite le attività di adeguamento dei sistemi software ospedalieri per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), le Aziende Sanitarie finalizzate a completare le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali

Come da programmazione nazionale il 2024 ha visto l'adeguamento dei principali applicativi di refertazione ambulatoriale all'ultima versione delle specifiche.

Gli obiettivi regionali indicati nel ALLEGATO B GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2024 sono i seguenti:

Alimentazione di documenti sanitari

IND1083 – PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di Radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica) $\geq 60\%$.
Risultato Aziendale 2024: 95% (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

Firma digitale

IND1084 - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 $\geq 85\%$.
Risultato Aziendale 2024: 68,8 % (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

IND1085 – PNRR - % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 – PNRR $\geq 50\%$.
Risultato Aziendale 2024: 100% di lettere inviate secondo lo standard FSE2. Di queste il 64,49% erano firmate digitalmente (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

IND1086 – PNRR - % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 $\geq 50\%$.
Risultato Aziendale 2024: 100% di verbali inviati secondo lo standard FSE2. Di questi il 25% erano firmate digitalmente (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

IND1087 – PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 $\geq 50\%$.

Risultato Aziendale 2024: 87.67 % di referti di specialistica inviati secondo lo standard FSE2. Di questi il 18,38% erano firmate digitalmente (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

Fonte dati: ReporterHome – Dashboard / FSE 2.0 / Cruscotto monitoraggio FSE 2.0 estratti il 28/03/2025 e riferiti all'ultimo trimestre 2024.

Tutti i software sono conformi alle specifiche FSE2 e permettono la firma digitale dei documenti.

Prescrizioni dematerializzate

Proseguire l'attività di analisi e adeguamento dei sistemi per continuare ad incrementare la percentuale di prestazioni prescritte con ricetta dematerializzata e correttamente rendicontate sul sistema regionale SAR.

Indicatore e target previsto per le ricette dematerializzate:

IND0936 - Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA $\geq 95\%$
Risultato Aziendale 2024: 80,03 % (fonte dati Insider – Regione Emilia Romagna)

2) Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Con riferimento ai lavori edili e impiantistici, i finanziamenti ex art. 20 L. 67/1988 concessi sono relativi all'intervento, in corso di realizzazione, relativo alla I fase della riqualificazione del Polo Materno Infantile (18,1 mln di euro di fondi statali). Si precisa che per tale intervento sono presenti ulteriori finanziamenti statali, regionali e aziendali.

Con riferimento alle tecnologie sanitarie sono attivi e in fase di realizzazione due interventi di sostituzione e ammodernamento specifici per il polo Materno – Infantile ed un intervento di sostituzione e ammodernamento destinato al resto dell'Azienda per aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica. L'importo complessivo degli interventi è pari a 13.200.000€.

Con riferimento agli interventi riguardanti l'acquisizione di tecnologie nel corso del 2024 si sono quasi interamente completati gli ordini per acquisizioni incluse nell'intervento denominato APC30 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICALI – AREE CHIRURGICA, EMERGENZA, DEGENZE E DIAGNOSTICA" per un importo pari a 4.100.000,00 €. Il residuo a fine anno è di poco superiore a 6.000 €.

Gli interventi denominati APC28 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA OSTETRICO - GINECOLOGICA E NEONATALE" e APC29 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA PEDIATRICA “nel 2024 si è completata l’aggiudicazione di tutte le procedure di gara e sono stati avviati contratti, ordini ed installazioni che saranno completate nel 2025.

3) Interventi già ammessi al finanziamento

Di seguito l’elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2024-2026 – Scheda Infrastrutture – Scheda 1):

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2015/9	Lavori	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CTV	2.688.712,52
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	10.715.390,00
2016/1	Lavori	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	12.000.000,00
2016/1	Lavori	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	19.084.000,00
2019/1	Lavori	Riqualificazione degli ambulatori (padiglione 5 Ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	1.400.000,00
2019/2	Lavori	Pad. 5 Riqualificazione delle degenze dell'Ala B - intervento ai piani P2 -P3 - e P4	5.857.450,00
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie Infettive	2.086.380,84
2019/3	Lavori	Padiglione 5 - Nuove Patologie (Polo Trapianti e Malattie Digestive) - Ristrutturazione e adeguamento funzionale post Covid-19	2.448.300,00
2019/39	Lavori	Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	4.936.800,00
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	970.000,00
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	850.000,00
2020/120	Lavori	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	64.000.000,00
2020/128	Lavori	Adeguamento PS Ostetrico ginecologico nuovo Polo Materno Infantile	1.366.400,00
2020/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile - Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	6.080.000,00
2020/22	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno- Infantile - Area Pediatrica	3.100.000,00
2020/24	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00
2020/34	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	150.000,00
2023/49	Lavori	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno Policlinico Sant'Orsola	99.897,20
2023/73	Tecnologie_informatiche	GAAC 2023	21.960,46
2023/74	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER 2023 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	16.080,23
2024/37	Tecnologie_informatiche	GAAC 2024	4.517,86
2024/41	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER 2024	33.049,78

Secondo quanto previsto nella DGR/2023/13000 del 07/06/2023 sono state assegnate le risorse di cui all'art. 1, comma 95, della legge n.145/2018 per l'importo di 64 mln € relative all'intervento di "Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi".

Il Progetto di Fattibilità Tecnico Economica PFTE è stato approvato con determinazione n.1225 del 18 dicembre 2024. Con nota PG 48403 del 4 dicembre 2024 è stato avviato presso il Dipartimento Urbanistica, Casa e Ambiente del Comune di Bologna il Procedimento Unico di cui all'art.53 della Legge Regionale 24 del 2017, al fine di ottenere tutti i necessari titoli autorizzativi alla realizzazione dell'opera.

Il relazione all'intervento "Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola" con nota PG 33783 del 23 agosto 2024 si è ottenuto parere parzialmente favorevole da parte della Commissione congiunta per l'esame preventivo dei progetti relativi agli edifici sottoposti alla tutela del D.Lgs. 42/2004 e s.m.i.

Il VERBALE DI VERIFICA DEL PROGETTO DEFINITIVO ai sensi dell'Art. 26 D. Lgs.50/2016 è stato acquisito in atti con nota PG 37731 del 25 settembre 2024

Tutti gli ulteriori lavori sono in corso di esecuzione ovvero in fase di collaudo.

4) Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

Di seguito l'elenco degli interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria (Piano Investimenti 2024-2026 – Scheda Infrastrutture – Scheda 2):

id intervento	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2020/36	Scheda 2	Lavori	Realizzazione isole e ecologiche e sistemi per raccolta rifiuti Policlinico Sant'Orsola	2.150.000,00
2020/48	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione del Polo Materno Infantile - II fase	28.000.000,00
2023/65	Scheda 2	Tecnologie biomedicali	Rinnovo tecnologie biomedicali per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica	550.000,00
2023/76	Scheda 2	Lavori	2° stralcio - Riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale delle ali A e B del padiglione 5	10.000.000,00
2023/77	Scheda 2	Lavori	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio - I° fase	5.000.000,00
2024/8	Scheda 2	Lavori	BANCA GAMETI INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA BANCA GAMETI VIA ALBERTONI 15 ADEGUAMENTO DI ALCUNI LOCALI PER IDONEA CONSERVAZIONE DI GAMETI	700.000,00
2024/30	Scheda 2	Lavori	Acq. terreno Casa di accoglienza (INAIL)	2.500.000,00

id intervento	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2023/75	Scheda 2	Lavori	Spese di progett Casa di accoglienza(INAIL)	1.870.000,00
2024/42	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione e adeguamento normativo degenza Geriatria Pad.2	1.510.888,00
2024/43	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione e adeguamento normativo DH e Ambulatori Oncologia Pad.2	300.000,00

Gli interventi di seguito individuati sono stati approvati con Delibera Assemblea Legislativa num.158 del 12/03/2024 e trasmesso al Ministero della Salute per la sottoscrizione del relativo Accordo di Programma; secondo quanto di seguito dettagliato sono altresì stati approvati i relativi Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DOCFAP) e Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP):

- 2020/48 – Lavori - Riqualificazione del Polo Materno Infantile - II fase - Approvazione DOCFAP e DIP con Delibera n.95 del 21/03/2024;
- 2023/76 – Lavori - 2° stralcio - Riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale delle ali A e B del padiglione 5 - Approvazione DOCFAP e DIP con Delibera n.97 del 21/03/2024;
- 2023/77 – Lavori - Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio - I° fase - Approvazione DOCFAP e DIP con Delibera n.96 del 21/03/2024;

In ordine all'intervento 2024/08 – Lavori – “Banca regionale dei Gameti”, previsto nel Programma degli interventi del Piano di Gestione 4 – PG4 “Somme da destinare al finanziamento di interventi di edilizia sanitaria” – DGR 223/2023 l'approvazione di DOCFAP e DIP è stata attuata con Determina n.177 del 19/02/2024. Con nota PG 48829 del 6 dicembre 2024 è stato comunicato dalla Regione Emilia Romagna il parere positivo del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici del Minsitero della Salute n. 42 del 13/11/2024

La documentazione progettuale sopra richiamata è stata trasmessa alla Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna per le determinazioni conseguenti finalizzate alla stipula dei relativi Accordi di Programma.

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 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 1° fase.

Gli interventi sono stati finanziati dal DL 34/2020 per complessivi 6,3 mln di euro.

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 €.

6) Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Di seguito l'elenco degli interventi per i quali è stata evidenziata la necessità di finanziamenti o è in corso l'assegnazione di un finanziamento già programmato (Piano Investimenti 2024):

id intervento	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2024/44	Scheda_3	Lavori	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio - 2° fase	46.000.000,00
2024/45	Scheda_3	Lavori	Interventi di adeguamento funzionale e normativo al Pad.32 - Scuola Infermieri	10.500.000,00
2024/46	Scheda_3	Lavori	Realizzazione nuovo Blocco Endoscopico al Pad.5	5.120.000,00

7) Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento anti incendio

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

Gli interventi attuati ed in programmazione in tema di lavori, individuati in dettaglio nei paragrafi precedenti, sono anche finalizzati all'adeguamento normativo alla regola tecnica di prevenzioni incendi stabilito dal DM sopra richiamato, tuttavia la complessità ed estensione del patrimonio immobiliare di IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola rende particolarmente complesso il completamento di tale adeguamento.

È pertanto necessario procedere a misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo e gestionale applicate per gestire il rischio incendi.

In tal senso sono stabiliti incontri mensili a carattere multidisciplinare (ufficio tecnico, SPP, professioni sanitarie, Direzione Medica) con il Responsabile Tecnico

Antincendio – RTA, finalizzati alla definizione ed all'aggiornamento di tali misure, individuate all'interno del Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio (SGSA).

Il Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio è stato aggiornato ed acquisito in atti al PG n.43876 del 5 novembre 2024.

È altresì prevista la partecipazione ai gruppi di lavoro promossi dalla Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare finalizzati al monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio.

8) 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 2024 si è provveduto all'avanzamento delle progettualità nell'ambito del PNRR, è stato garantito il rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del gruppo regionale tecnologie biomediche per le attrezzature ad elevato impatto tecnologico, economico ed innovativo. Nell'anno 2024 si è inoltre provveduto alla sostituzione di tecnologie urgenti ed imprescindibili a seguito di fuori uso e alla acquisizione di tecnologie e beni ai fini dell'adeguamento alle indicazioni derivanti dall'applicazione del DL 81/08.

9) 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: viene garantito il monitoraggio costante per la corretta identificazione di tutta la casistica di ricovero effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche e private.
- POSTI LETTO ed OCCUPAZIONE GIORNALIERA DEI REPARTI: monitoraggio costante del flusso giornaliero dei posti letto (PLG – Monitoraggio posti letto Prot. 30/11/2020.0793038.U.) e dei ricoveri giornalieri (accettazioni, trasferimenti e dimessi) utile al monitoraggio dell'occupazione giornaliera della disponibilità dei letti covid e non covid;
- ESAMI SIEROLOGICI, TAMPONI MOLECOLARI ED ANTIGENICI: In base alle indicazioni regionali sono stati adeguati, i tracciati di monitoraggio giornaliero dell'invio degli esami sierologici / tamponi molecolari e tamponi antigenici eseguiti presso laboratorio di microbiologia, laboratorio analisi (LUM) e strutture esterne alle aziende e monitoraggio costante del corretto funzionamento ed invio dei dati in regione
- AFO, FED e adempimenti LEA C14 e C15: viene effettuata costantemente l'analisi della completezza e qualità e quadratura dei flussi informativi FED e AFO.

Dalla cabina di regia regionale del progetto GAAC è stato istituito un gruppo di lavoro con tutte le aziende della regione volto a mappare le esigenze informative delle aziende e rendere disponibili i dati tramite opportune viste richieste a RTI.

- EMUR: sono state implementate ed automatizzate le procedure di invio del flusso settimanale di PS.
- Flusso HIV, REAL, RERAI e RERIC: la trasmissione dei flussi informativi viene garantita nei tempi programmati. Sono in corso di analisi i problemi nella rilevazione dei device derivanti dall'introduzione dell'applicativo GAAC regionale che non consente ancora di individuare correttamente le anagrafiche.
- Flusso ASA/DSA: viene garantita la trasmissione del flusso informativo nei tempi programmati e con la verifica della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA e DBO;
- Flusso SIGLA: sono stati sviluppati processi di analisi tra stato pazienti in applicativo di lista di attesa e flusso SIGLA per intercettare eventuali disallineamenti informativi.
- Flusso DBO: sono stati attivati dei gruppi di lavoro che vedono coinvolti Dipartimento Farmaceutico, Direzione Sanitaria, Servizio ICT, Sistemi Informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso in questione. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori delle Unità operative che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

È attivo un percorso per lo sviluppo di report e cruscotti per il monitoraggio e di algoritmi per il supporto alla programmazione dell'attività chirurgica elettiva. I suddetti strumenti di supporto decisionale sono stati sviluppati al fine di monitorare il raggiungimento degli obiettivi regionali e di simulare l'impatto sui volumi produttivi e sulla percentuale di pazienti operati in tempo delle risorse attivate (personale, sale operatorie posti letto).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Risultato 2023	Target 2024	Risultato 2024
IND0530 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso SDO	95,98%	>90%	94,04%
IND0531 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso ASA no DSA	90,29%	>95%	94,79%
IND0532 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso FED	98,47%	>85%	97,01%
IND0534 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso PS	99,81%	≥98%	99,38%
IND0533 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso DIME	88,11%	>90%	90,8%
IND0893 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso AFO	98,47%	>85%	98,85%
IND0895 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA		> 70%	46,42%
IND0940 Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	82,5%	≥95%	91,84%
IND1005 Copertura effettiva flusso DBO su ASA	50,56%	≥85%	41,53%
IND0944 Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	99.69%	≥98,50%	99,87%
IND0936 Flusso ASA e ricette dematerializzate: n. prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato di chiuso riscontrato sul SAR/SAC sul n. di prestazioni rendicontate in ASA	79,06%	≥95%	80,03%
IND0792 - Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione		≤ 5%	4.45%

Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Insider 2024

V. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali**3.2.3.36 Sistema ricerca e innovazione regionale**

Nel corso del 2024, come descritto nelle sezioni precedenti, è continuata la fase di riorganizzazione della Infrastruttura della ricerca, al fine di garantire la piena operatività delle disposizioni normative contenute nel Decreto Legislativo n. 200 del 23 dicembre 2022 che ha posto l'attenzione su alcuni elementi di innovazione e sviluppo quali: a) il potenziamento della struttura amministrativa a supporto dell'IRCCS; b) l'innovazione e il trasferimento tecnologico; c) la sperimentazione di modelli di innovazione nei diversi settori dell'area tematica, anche per potenziare la capacità operativa del Servizio Sanitario Nazionale e delle reti regionali; d) la collaborazione con gli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale, con l'Università ed altri enti pubblici di ricerca, reti o gruppi di ricerca, anche internazionali, nonché con partner scientifici e industriali nazionali e internazionali iniziata.

Prosegue inoltre il rapporto di collaborazione in tema di ricerca con l'Università di Bologna, anche tramite il coinvolgimento di nuovi ricercatori universitari nell'ambito delle Piattaforme di Ricerca di nuova costituzione, per il tramite la definizione di nuovi allegati A3 all'Accordo Attuativo.

In tale contesto è continuata anche l'attività svolta dalla Segreteria del Comitato Etico, che ha continuato a garantire il supporto necessario al buon funzionamento del Comitato Etico Territoriale con sede presso l'Azienda. Nel corso dell'anno la Segreteria del Comitato Etico è stata coinvolta in un nuovo progetto regionale, per la creazione di un flusso informativo della ricerca, capace di sostituire la piattaforma del Sistema informativo per la ricerca sanitaria (SIRER); tale piattaforma, infatti, fino al 30 giugno 2024, è stata dedicata alla raccolta dei dati sulle attività di ricerca svolte in Regione e alla gestione uniforme delle attività di competenza delle segreterie dei Comitati etici territoriali (CET) e le Infrastrutture della Ricerca stessa.

Il nuovo progetto regionale è stato dunque avviato per la creazione di un flusso regionale della ricerca in analogia ad altri flussi regionali che sostituisce SIRER, almeno in termini di attività di rendicontazione verso la Regione.

Il progetto ha previsto una prima fase di incontri con le infrastrutture della ricerca e le segreterie dei CET a livello regionale per definire i campi che comporranno il flusso, a cui nel corso dell'anno è seguita la fase di descrizione delle specifiche tecniche da condividere con gli ICT aziendali, anche al fine di verificare la relazione con gli applicativi in essere presso ogni Azienda.

Nell'ambito relazionale con la Regione Emilia - Romagna, è stato avviato in collaborazione con il Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali un ulteriore progetto per la condivisione degli strumenti in uso presso le Segreterie dei CET (elenchi documentali e modulistica) al fine di armonizzare gli approcci in uso, previa approvazione da parte del CER sezione A. La prima fase ha visto la produzione di checklist documentali univoche per la sottomissione delle richieste di parere ai CE, suddivise per tipologia di studio. Nella seconda fase si è proceduto al censimento della modulistica e alla relativa armonizzazione ai fini della sottomissione ai CE (modelli di lettere di trasmissione e moduli di richiesta di parere per UT e uso eccezionale di DM, modulo di fattibilità in linea con il

Flusso regionale ricerca sanitaria già licenziati; modelli di informativa e consenso alla partecipazione allo studio e modelli di informativa e consenso privacy in corso di finalizzazione).

L'IRCCS AOUBO continua inoltre fattivamente a collaborare al progetto regionale "metodologie e strumenti per la ricerca clinica" che si propone di sviluppare le competenze necessarie per la progettazione, conduzione e gestione di una sperimentazione clinica; si propone inoltre di promuovere la creazione di una comunità di ricerca a livello regionale. In tale contesto formativo, la nostra Azienda, che ha partecipato anche alla fase di progettazione dell'evento, nel corso dell'anno corrente, ha avuto un ruolo proattivo anche nella fase di realizzazione del corso, rendendosi disponibile, per il tramite dei suoi professionisti, che hanno partecipato al progetto in qualità di docenti, a condividere le competenze acquisite in ricerca su specifiche tematiche di interesse comune.

Prosegue in maniera produttiva la partecipazione a nuove progettualità, con lo scopo di incoraggiare e valorizzare la partecipazione dei professionisti ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica tramite la presentazione di nuove proposte progettuali ai bandi competitivi di ricerca nelle aree di interesse. Tale partecipazione ha portato dall'inizio dell'anno ad oggi alla iscrizione in contabilità di n. 32 nuovi progetti di ricerca, da bando competitivo, per un valore complessivo di € 10.417.903,98, come da tabella di seguito riportata.

A contribuire in maniera significativa valore economico di cui sopra, è l'apertura di n. 9 nuovi progetti PNRR, 8 coordinati da IRCCS ed uno partecipato, per un'assegnazione complessivamente Euro € 7.146.110,25, finanziati nel contesto del Bando PNRR 2023 promosso dal Ministero della Salute.

Si conferma, in termini di numero di progetti iscritti nell'anno, quello del 2023; risulta invece inferiore rispetto all'anno precedente il valore complessivo dei contributi economici, tendenza questa riconducibile all'apertura nel 2023 del progetto europeo Biootol, coordinato da IRCCS AOUBO, per un ammontare complessivo di circa Euro 9.600.000,00.

ENTE EROGATORE in base alla natura del bando di riferimento	Aperti a Bilancio 2023	N. progetti 2023	Aperti a Bilancio 2024	N. progetti 2024
Regione	€ 52.250,00	1	€ 130.490,50	2
Fondazioni	€ 314.000,00	3	€ 103.500,00	8
Ministero delle Imprese e Made in Italy	€ 94.250,40	2	€ 0,00	0
Ministero Salute	€ 5.577.560,00	18	€ 1.857.190,14	6
AIFA	€ 0,00	0	€ 120.000,00	1
Commissione Europea	€ 10.226.405,53	6	€ 407.437,50	4
Altri Enti	€ 65.000,00	3	€ 653.175,59	2
PNC MUR	€ 0,00	0	€ 0,00	0
PNRR MUR	€ 0,00	0	€ 0,00	0
Ministero Salute PNRR M6 C2	€ 0,00	0	€ 7.146.110,25	9
TOTALE	€ 16.329.466,00	33	€ 10.417.903,98	32

Nell'ambito di ricerca si ricorda ancora la capacità dell'IRCCS di operare in rete con le altre Istituzioni, sia in ambito nazionale che internazionale.

IRCCS infatti partecipa alla rete Alleanza Contro il Cancro (ACC) e prosegue nel suo coinvolgimento a n. 2 progetti della suddetta Rete tra cui il progetto "The ACC Omics Registry: a digital environment to leverage observational cancer "omics" data to develop computer-assisted diagnostic and predictive models (ACCORD)" e il progetto "Istituti virtuali di patologia della Rete Italiana degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS): prevenire le malattie, personalizzare le cure, migliorare la qualità della vita dei pazienti", finanziato con i fondi 2018 - 2028 previsti dalla Legge n. 232 del 2017 (legge di Bilancio 2018), finalizzato alla realizzazione di una piattaforma tecnologica che consenta la raccolta, la condivisione e l'analisi dei dati clinici e scientifici dei pazienti di ciascun IRCCS delle tre reti (Health Big-Data Project), che vede ACC in qualità di soggetto attuatore, insieme alle Reti proponenti "Cardiologica" e "delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione" e il Ministero della Salute.

L'IRCCS AOUBO inoltre prosegue la sua partecipazione alla rete UCOR. Tale progetto nato a livello ministeriale è volto alla progettazione di un Ufficio di coordinamento delle sei Reti IRCCS (UCOR) di patologia (ACC, CARDIO, RIN, IDEA, AGING, RAMS), che ha avuto dal Ministero una assegnazione di Budget dedicata, e ha come obiettivo quello di creare una struttura operativa a supporto delle attività delle Reti attraverso l'implementazione di competenze già esistenti ovvero l'acquisizione di nuove professionalità con competenze sia giuridico-amministrative che tecnico-scientifiche che lavorino in modo coordinato ed armonico, in raccordo e/o a supporto della Direzione generale della ricerca e innovazione in sanità.

A livello di reti ERN si ricorda come l'IRCCSAOUBO, a seguito dell'adesione nell'anno corrente, per il tramite della sua UO di Oncoematologia Pediatrica, alla rete ERN EuroBloodNet risulti complessivamente coinvolto in n. 12 reti ERN, come di seguito elencate:

ERN	DESCRIZIONE	UO riferimento
ERN EURACAN	Rete di riferimento europea sui tumori rari dell'adulto (tumori solidi)	Oncologia Medica - Ardizzoni
ERN ITHACA	Rete di riferimento europea sulle malformazioni congenite e le disabilità intellettuali rare	Pediatria - S.S. Malattie rare congenito-malformative
Endo-ERN	Rete di riferimento europea sulle condizioni endocrine rare	Pediatria - Programma di Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche
ERN LUNG	Rete di riferimento europea sulle malattie respiratorie rare	Cardiologia
ERN Skin	Rete di riferimento europea sui disturbi dermatologici rari e non diagnosticati	Dermatologia
ERN GUARD-HEART	Rete di riferimento europea sulle malattie cardiache rare	Cardiologia
ERN RARE-LIVER	Rete di riferimento europea sulle malattie epatiche rare	Gastroenterologia e Medicina interna e malattie immunoreumatologiche
ERKNet	Rete di riferimento europea sulle malattie renali rare	Nefrologia, dialisi e trapianto

ERN	DESCRIZIONE	UO riferimento
ERN eUROGEN	Rete di riferimento europea sulle malattie e le condizioni urogenitali rare	Chirurgia pediatrica
MetabERN	Rete di riferimento europea sui disturbi ereditari del metabolismo	Pediatria - Programma di Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche
ERN GENTURIS	Rete di riferimento europea sulle sindromi da rischio di tumore ereditario	Genetica Medica
ERN EuroBloodNet	Rete di riferimento europea sulle malattie ematologiche rare	Ematologia

3.2.3.37 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Il Piano Aziendale dell'equità predisposto ha valenza triennale (2023 – 2025). Di seguito lo stato dell'arte su obiettivi 1, 2, 3.

1) Percorso di prevenzione oncologica per la popolazione trans (progetto interaziendale concluso)

Da dicembre 2024 vi è la possibilità di eseguire lo screening ca-cervice per le persone trans AFAB (da F a M) presso un consultorio dedicato AUSL in Bologna. I requisiti per poter accedere allo screening sono i seguenti:

- età tra i 25 ed i 64 anni;
- presenza di organo target ;
- residenza o domicilio nel territorio dell'AUSL di Bologna con assistenza da parte MMG.

Il servizio è assicurato per coloro che sono registrati sia con genere femminile sia con genere maschile presso il Servizio Sanitario Nazionale.

Nel caso in cui la persona non sia in età target e/o non residente o domiciliata assistita, la prestazione può essere svolta presso gli ambulatori dell'UO Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana dell'IRCCS AOUBO. In questo caso, per la prestazione sono necessari l'impegnativa del medico e il pagamento del ticket.

Inoltre si è concluso il processo di informatizzazione nella sede MIT (Movimento Identità Trans) in cui opera una professionista endocrinologa dell'IRCCS AOUBO quale consulente clinico per la transizione. L'implementazione informatica riguarda:

- gestione delle agende di prenotazione da parte del personale autorizzato MIT;
- registrazione informatica della relazione consulenziale da parte del medico, che può provvedere all'inserimento diretto del paziente nell'agenda ambulatoriale AOUBO per la continuità assistenziale. In sede AOUBO il medico può vedere anche la relazione effettuata al MIT eliminando in tal modo il cartaceo e garantendo la tracciabilità documentale.

2) Non autosufficienza e accessibilità: focus sui pazienti dell'ambulatorio CDCD

Da settembre 2024 è possibile entrare con l'auto in prossimità dell'ambulatorio CDCD e parcheggiare in spazio riservato identificato. Tale possibilità è consentita per i pazienti con **ADL (activities of daily living) ≤ 2** , che costituiscono circa il 25% della popolazione afferente all'ambulatorio. In tal modo si agevola il caregiver e il paziente stesso nella fase di accompagnamento, movimentazione e gestione in sicurezza durante la fase assistenziale. Tale soluzione prevede il coinvolgimento dei volontari della Fondazione S. Orsola.

3) Contrasto alla violenza di genere (gruppo interaziendale)

a) Abuso sessuale sui minori (percorso concluso in attesa di condivisione per emissione)

L'IRCCS AUOBO è capofila della riformulazione della PINT14 Procedura interaziendale "Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori". I lavori si sono conclusi riverificando il percorso sia sanitario sia socio-assistenziale con la partecipazione attiva delle varie componenti del nutrito gruppo interaziendale. L'IRCCS AUOBO, ovvero il Pronto soccorso pediatrico, è centro di riferimento per i tutti i minori fino al compimento dei 14 anni di età e per i minori di sesso maschile $\geq 14 \leq 18$. Per le minori del sesso femminile ≥ 14 il PS pediatrico si correla con l'ADVS dell'Ospedale Maggiore (centro di riferimento violenza donne).

Sono stati ridefiniti e migliorati oltre ai percorsi sanitari, sociali, psicologici anche le attività di:

- repertazione ai fini forensi
- catena di custodia
- raccordo con la microbiologia per le indagini ad uso clinico
- profilassi IST e PEP
- segnalazione all'autorità giudiziaria con quattro modalità diverse a seconda dell'autore abusante
- azioni di protezione del minore
- indicazioni per i servizi territoriali sulla gestione e/o centralizzazione del minore

Il processo sarà oggetto di rivalutazione all'interno del macro gruppo interaziendale dedicato alla violenza di genere, prima dell'emissione definitiva entro il primo trimestre 2025.

b) Abuso sessuale sull'uomo e transgender.

L'IRCCS AUOBO è capofila della formulazione del "Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale sull'uomo e transgender".

I lavori si sono attivati in ottobre 2024 per progettare il percorso inizialmente presso IRCCS AUOBO coinvolgendo il PS generale (che sarà il punto di centralizzazione in ambito interaziendale e su input della DG), l'Andrologia, l'Urologia, la Chirurgia, la Ginecologia, Assistenti sociali, Medicina legale, Psicologia clinica ecc. Per la popolazione trans ci si avvale delle competenze esistenti in materia dei professionisti della Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione. Proseguirà nel 2025 la definizione finale del percorso

Equity oriented nell' accesso alla struttura ospedaliera

Tale aspetto è stato condotto dal team Hospital of Tomorrow che ha già implementato la disponibilità presa/rilascio delle carozzine per i pazienti e gli aspetti informatici/informativi per l'orientamento tramite app. A tal riguardo cfr il paragrafo "Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità."

Progetti Regionali

- a) In relazione al progetto della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare (RER) "Il benessere delle persone LGBTQIA+ nel sistema dei servizi sanitari, sociali e socio-sanitari" è continuata la partecipazione agli incontri organizzati in RER. Sono stati valutati in sede regionale gli esiti di questionari rivolti alla popolazione sanitaria mentre gli esiti relativi alle esperienze della popolazione LGBTQI+ non sono ancora organizzati in maniera completa. Tale progetto seguirà nel 2025 definendo i passaggi operativi a livello metropolitano
- b) Presenza agli incontri in regione sul Diversity management, in cui sono coinvolti i CUG e le area equità aziendali, per la mappatura delle prassi in Azienda che è sta inoltrata nel giugno 2024. Nel 2024 non sono stati organizzati altri incontri in merito.

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Alla luce dell'obbligatorietà della registrazione SICHr nella scheda di dimissione ospedaliera, procede il monitoraggio della sorveglianza in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con iniziative mirate a consolidare nei reparti la pratica della sorveglianza. La percentuale di **procedure sorvegliate** sul totale di quelle viene elaborato dal Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali, Regione Emilia-Romagna.

Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1026 Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti	>= 15 punti	17
IND0742 CoperturaSICHr-%Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza e partecipazione alla revisione dei casi di infezioni probabili	75%	67%
IND1024 Punteggio framework IPCAF	>= 601	757,5

Fonti dati: Insider – Regione emilia Romagna edizione 2024

Prosegue la partecipazione a MAppER (Mani App Emilia-Romagna): è un sistema informatizzato per raccogliere informazioni sull'adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari. Sono stati formati i primi rilevatori, ma per il momento le rilevazioni sono in capo al personale infermieristico di Igiene Ospedaliera e prevenzione.

Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND1025 Igiene delle mani - Numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	> 90	136 opportunità * 10000 GDD

Fonte: banca dati aziendale* e Insider 2024

Nel corso del 2024 il **consumo del gel idroalcolico** è valutato in base al target internazionale e del target regionale (25L/1000gdd).

Indicatore	Risultato 2023	Target atteso 2024	Risultato 2024
IND0737 Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	29,0	>25 litri per 1.000 giornate di degenza	31 litri per 1000 giornate di degenza

Fonte: banca dati regionale - Insider 2024

3.2.3.38 Sicurezza delle cure

Con specifico riferimento agli obiettivi declinati dalle linee di programmazione per il 2024, le attività attuate al fine del raggiungimento degli stessi sono rappresentate come segue.

È stato elaborato e formalizzato (Prot. AOU n. 232 del 27/06/2024), in collaborazione con la UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, il Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario, presentato al Collegio di Direzione e al Comitato Consultivo Misto, inviato al livello regionale entro il previsto termine del 30/06/2024.

A seguito dell'introduzione, nelle Aziende sanitarie, a partire dall'anno 2023, della nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi significativi per la sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, allo scopo di favorire la sua implementazione, è stata potenziata, presso l'IRCCS AOU di Bologna, la diffusione e l'adesione, per l'anno 2024, della formazione regionale a distanza mediante i corsi regionali appositamente realizzati per gli Operatori di 1° livello ed i Responsabili di 2° livello, accreditati ECM e disponibili sulla piattaforma E-labber.

In linea con l'indicazione regionale di estendere i metodi e gli strumenti di risk management alle strutture territoriali (es. OSCO, Case della comunità, Assistenza domiciliare, CRA, ecc.) e alle cure intermedie, con particolare attenzione alle transizioni di cura ed ai cambiamenti di setting assistenziale ospedale-territorio, e in adesione alle indicazioni contenute nel documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio" (diffuso con nota Prot. 05/12/2023.1215590.U), sono state svolte le "visite per la sicurezza" nell'ambito del progetto regionale Vi.Si.T.A.RE in setting ospedalieri selezionati: presso il Polo Cardio-toraco-vascolare (CTV) in relazione al percorso di passaggio del paziente dalla sala operatoria al setting di alta/media intensità e presso la Struttura di Geriatria acuti e PACA in relazione al passaggio dei pazienti da setting per acuti a setting per post-acuti. Nei setting in cui è stato svolto il progetto sono stati evidenziati i possibili rischi presenti e individuate le relative misure di contenimento e prevenzione.

Per quanto riguarda l'ambito chirurgico e le attività di sala operatoria, sono proseguite nel 2024 le attività volte al miglioramento e rafforzamento della sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria (SSCL -

progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare".

Per migliorare le abilità non tecniche (soft skills o non technical skills) di tipo cognitivo, sociale e personale che completano le abilità tecniche dei Professionisti sanitari, l'IRCCS AOU di Bologna ha aderito, tramite la partecipazione di un'équipe medico-infermieristica, alla formazione regionale realizzata con tecniche di simulazione rivolta ai medici anestesisti, medici chirurghi e infermieri di sala operatoria, al fine di sviluppare le "no-technical skills" in sala operatoria.

Sono proseguite, inoltre, a livello aziendale, le attività di formazione e sensibilizzazione all'utilizzo corretto della checklist di sala operatoria, anche al fine di consentire il raggiungimento degli obiettivi previsti nel linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 e linkage SDO e SSCL-TC su procedure di taglio cesareo, indicatori che comunque non hanno presentato criticità nell'anno 2023.

L'IRCCS AOU di Bologna ha, inoltre, aderito al progetto regionale di introduzione della checklist su interventi chirurgici in regime ambulatoriale, partecipando al gruppo di lavoro regionale costituito per l'elaborazione dello strumento checklist ambulatoriale e introducendo lo stesso in realtà specifiche in una fase sperimentale.

Di seguito si riporta la schematizzazione degli obiettivi riportati nella DGR n. 945/2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024", per la Sicurezza delle Cure:

Indicatori	Target	Risultato 2024
DES0144 - Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali	100%	100%
DES0145 - Partecipazione alla formazione FAD regionale per Operatori di 1° livello per la segnalazione degli eventi mediante la piattaforma regionale "SegnalER"	≥ 30% operatori sanitari	41%
DES0146 - Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	≥ 2 nuove visite/anno	2 visite
DES0147 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare"	≥ 30 osservazioni dirette/anno	n. 32 osservazioni
DES0149 - Partecipazione alla formazione regionale effettuata con tecniche di simulazione sulle "no technical skills" in sala operatoria	≥1 equipe chirurgica medico-infermieristica formata/azienda sanitaria	Svolgimento corso in data 23/10/2024
IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	≥ 90%	94.51%

Indicatori	Target	Risultato 2024
IND0910 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	≥ 85%	96.53%

Fonte dati: Aziendale e Insider edizione 2024

Nell'anno 2024, inoltre, la funzione di Risk management ha garantito, come di norma, la partecipazione al Coordinamento regionale dei Risk manager per la sicurezza delle cure.

In linea con il mandato della Direzione Sanitaria aziendale, è stato costituito il Board aziendale per la sicurezza delle cure con funzione di natura strategica e sono state riprese le attività con la rete dei Facilitatori aziendali per la sicurezza delle cure, Professionisti selezionati con ruolo prettamente operativo e di collegamento tra i contesti di appartenenza e la funzione di Risk management e il Board aziendale per la sicurezza delle cure.

Sono state garantite, a livello aziendale, le ulteriori attività correlate agli adempimenti previsti dal Flusso SIMES per quanto concerne gli eventi sentinella, così come la gestione delle segnalazioni incident reporting e di tutti gli eventi relativi alla sicurezza delle cure segnalati sulla piattaforma regionale SegnalER.

Di tutti gli eventi sentinella e degli eventi avversi/near miss ritenuti significativi è stata svolta un'analisi strutturata tramite lo strumento SEA (Significant Event Audit), volta all'individuazione di possibili azioni di miglioramento.

Ulteriori azioni di miglioramento mirate, anche di natura formativa, sono emerse dalla gestione delle segnalazioni incident reporting/SegnalER e dall'elaborazione dei dati relative alle stesse.

Sulle azioni di miglioramento individuate è stato svolto un monitoraggio relativo allo stato di avanzamento.

È stata garantita l'integrazione tra la funzione di Risk management e i referenti aziendali per ambiti specifici, tra i principali: prevenzione e gestione di cadute, contenzione, lesioni da pressione; farmacovigilanza; dispositivovigilanza; emovigilanza; episodi di violenza nei confronti degli operatori; sicurezza in chirurgia e sicurezza in ostetricia.

Delle fonti informative utili per la sicurezza delle cure è stata svolta un'analisi dei dati e la produzione della relativa reportistica.

È stata, altresì, attiva la collaborazione con l'Ufficio Relazioni col Pubblico per quanto concerne le segnalazioni di interesse per la sicurezza delle cure.

La funzione di Risk management ha garantito, inoltre, la sistematica partecipazione ai seguenti tavoli:

- Comitato di Valutazione dei Sinistri, al fine di contribuire all'identificazione degli ambiti passibili di azioni correttive finalizzate al miglioramento;
- Gruppo Privacy Aziendale per la condivisione e trattazione delle tematiche di interesse per la sicurezza delle cure;

- tavolo tecnico aziendale "OLTRE" relativo al benessere organizzativo che comprende la trattazione delle tematiche inerenti la violenza nei confronti degli operatori.

Nell'ambito del vasto capitolo della prevenzione e gestione del rischio infettivo, l'attività programmata per l'anno 2024 ha rispettato, come obiettivo generale, il mantenimento dell'attività di integrazione sinergica con la SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione, anche tramite la partecipazione della funzione di Risk management al Nucleo operativo infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Relativamente alle Raccomandazioni ministeriali per la sicurezza delle cure, nell'anno 2024 l'IRCCS AOU di Bologna ha puntualmente aderito al monitoraggio curato annualmente da AGENAS circa l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali, mediante compilazione dello specifico questionario entro i termini previsti ed inserimento/aggiornamento della relativa documentazione che attesta l'implementazione a livello aziendale delle Raccomandazioni Ministeriali ed i relativi aggiornamenti.

In proposito, sono state individuate, anche con il supporto della SS Governo clinico e Qualità, le procedure meritevoli di ulteriori aggiornamenti, sulle quali è iniziata l'attività di revisione.

Per l'anno 2024, l'IRCCS AOU di Bologna ha aderito alla Call for good practice dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla Sicurezza in Sanità, che ha affrontato la tematica relativa al miglioramento dei processi diagnostici per garantire la sicurezza dei pazienti ("Improving diagnosis for patient safety"), scelta dalla World Health Organization (WHO) per celebrare la sesta Giornata mondiale della sicurezza dei pazienti, il 17 settembre. Sono state presentate sulla specifica piattaforma di AGENAS le seguenti esperienze, elaborate con i Professionisti aziendali:

- "Utilizzo delle nuove tecnologie non invasive nell'accuratezza diagnostica del melanoma" (Prof.ssa Emi Dika, Dott.ssa Naike Sola, Dott.ssa Alessandra De Palma);
- "PET/CT Total-Body: efficacia e accuratezza diagnostica" (Dott.ssa Naike Sola, Dott.ssa Alessandra De Palma);
- "Diagnostica tramite tomografia computerizzata (TC) spettrale" (Dott.ssa Naike Sola, Dott.ssa Alessandra De Palma).

In relazione al tema "Improving diagnosis for patient safety", l'IRCCS AOU di Bologna ha aderito, anche nell'anno 2024, alle iniziative regionali proposte in occasione di "Open Safety Day", giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita, che ricorre il giorno 17 settembre, attraverso incontri tra Professionisti della SSD Coordinamento operativo delle attività per la Sicurezza delle Cure, dell'UOC di Medicina legale e Gestione integrata del Rischio, Professionisti facilitatori per la sicurezza delle cure, volontari della Fondazione Policlinico Sant'Orsola e pazienti, familiari e visitatori con diffusione del materiale informativo regionale della campagna Sicurinsieme e di una brochure realizzata a livello aziendale per fornire indicazioni atte a rafforzare la sicurezza della persona, in particolare nei percorsi sanitari, migliorare gli aspetti informativo-comunicativi e di appropriatezza in fase diagnostica e terapeutica. È stata, inoltre, rivolta un'attività di sensibilizzazione nei confronti dei Professionisti aziendali sul tema

dell'appropriatezza prescrittiva.

3.2.3.39 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale, linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale, linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale, linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

Nell'anno 2024 è proseguito l'impegno dell'AOU nelle attività di implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali recepite e diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016); "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018); "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021); "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

Nel 2024 è proseguito il progetto regionale intersettore per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali. L'AOU si è impegnata a garantire la partecipazione al progetto dei referenti aziendali per la tematica con coinvolgimento di tutti gli eventuali altri professionisti sanitari necessari.

Anche nell'anno 2024, l'AOU ha promosso la diffusione delle buone pratiche e delle linee di indirizzo anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili sulla piattaforma regionale "E-llaber". Si è impegnata, anche tramite eventi formativi, al fine di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

Nel corso dell'anno 2024, con l'introduzione in AOU della piattaforma regionale SegnalER per la raccolta delle segnalazioni di eventi significativi per la sicurezza delle cure, oltre alla diffusione e implementazione dell'utilizzo dello strumento, sono state favorite e gestite puntualmente le segnalazioni di episodi di caduta, contenzione, lesioni da pressione tramite attività di sensibilizzazione dei Professionisti e supporto nell'utilizzo dello strumenti.

Indicatori	Target	Risultato 2024
DES0150-Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	>2	Raggiunto
DES0151-Partecipazione da parte dei referenti aziendali agli incontri operativi del progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute	≥ 70%	Raggiunto

3.2.3.40 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione qualità aziendale è garante non soltanto del rispetto dei requisiti di accreditamento, ma anche dei requisiti di standard nazionali e internazionali a cui l'IRCCS fa riferimento per lo sviluppo di percorsi e di strutture/servizi di eccellenza.

Gli audit sul campo hanno avuto l'obiettivo di verificare:

- il mantenimento delle autorizzazioni CNT/CNS per i programmi trapianto di CSE sia nel paziente pediatrico che adulto;
- il mantenimento dell'accreditamento Jacie al programma trapianto di CSE – pediatrico;
- il mantenimento dell'accreditamento 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;
- il mantenimento della certificazione ISO9001:2015 della Banca del cordone (SCO)
- il mantenimento dell'autorizzazione CNT/CNS della Banca del cordone (SCO) e della Banca dei tessuti
- valutazione dei requisiti specifici di accreditamento per le nuove strutture e per le UUOO che non avevano risposto nell'anno precedente;

Complessivamente l'Area Qualità ha valutato un ritorno di informazioni pari a:

- Autovalutazioni complessive: 90% (65/72)
- Audit sul campo: 97% (33/34).

L'analisi dei risultati degli obiettivi di budget assegnati dall'area qualità e i risultati ottenuti attraverso gli audit sul campo/autovalutazioni, ha visto l'assegnazione di nuovi obiettivi per il budget 2025 specifici alla rispondenza dei requisiti di accreditamento/certificazioni di eccellenza o ha riproposto obiettivi non raggiunti nel 2024.

Lo sviluppo e il mantenimento dei riconoscimenti di eccellenza nazionali e internazionali presenti in Azienda, evidenzia sempre di più la necessità di integrare il Sistema di Gestione Aziendale anche con i processi innovativi proposti dagli enti normativi e regolatori che, seppur applicati ad uno specifico programma, possono essere rivisti e applicati trasversalmente per garantire uno sviluppo omogeneo del sistema identificandoli come processi di supporto atti ad una migliore gestione dei processi aziendali sia clinici che tecnici.

L'implementazione del Processo della Ricerca Clinica come mission dell'IRCSS ha richiesto l'applicazione del Sistema di Gestione richiesto dalla determina AIFA 809/2015 per l'ottenimento dell'autorizzazione di 3 Unità Cliniche di Fase1 di Area Oncologica sia adulta che pediatrica e una unità clinica del Programma Trapianto di fegato. Il Sistema è stato implementato anche grazie alla presenza di un Sistema di Gestione Aziendale che vede già la definizione dei processi di un Sistema di Gestione per la Qualità. Nel 2024 sono stati previsti gli audit di sistema e studio specifico funzionali al mantenimento dei requisiti della determina AIDA 809/2015.

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2024
DES0152 Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione	Si	100%

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2024
IND1101 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥80%
IND1102 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥50%
IND1103 Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione aggiornamento/ numero valutatori convocati*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥80%
Redazione del Piano Programma Qualità/Accreditamento	100%	100%

* in merito a questi obiettivi l'OTA ha comunicato che invierà la rendicontazione alle singole aziende

3.2.3.41 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La SS Formazione è ora inserita nella neonata UOC "Supporto alla pianificazione strategica, sviluppo organizzativo e formazione", pur mantenendo le sue funzioni peculiari; questa valutazione è stata fatta nell'ottica di legare sempre più l'attività formativa erogata con i cambiamenti organizzativi e tecnologici che contraddistinguono l'azienda, al fine di garantire ai professionisti gli adeguati strumenti e conoscenze per affrontarli.

Il piano di formazione aziendale (PAF) 2024 ha tenuto conto di una struttura caratterizzata da allegati specifici quali:

- formazione scientifica: racchiude la formazione promossa dalla Direzione Scientifica e dalle UO ad essa afferenti;
- formazione sulla sicurezza dei lavoratori: tale formazione è infatti passata sotto la responsabilità del SPPA, che si occupa della sua programmazione, organizzazione e rendicontazione
- formazione trasversale: formazione rivolta a tutti i lavoratori, indipendentemente dall'UO/area in cui prestano servizio;
- formazione dipartimentale: da sempre rimasta a livello di UO o di dipartimento, si è scelto di racchiuderla nel documento complessivo aziendale.

Questa struttura ha permesso una migliore pianificazione delle attività formative e una maggiore diffusione delle stesse tra il personale dipendente dell'azienda, che ha la possibilità di vedere raccolta tutta la proposta formativa in un unico documento programmatico: in tal modo è stato possibile ottimizzare la programmazione degli eventi e favorire al contempo la partecipazione del personale.

Si è resa evidente alla fine del 2024, la necessità di aggiungere all'interno del PAF del 2025 una nuova sezione legata all'attività formativa del Centro di Simulazione.

I professionisti, avranno possibilità di esercitare le loro abilità tecniche e non tecniche in un contesto protetto e affiancati da formatori esperti e preparati prima di entrare a contatto con i veri e propri pazienti all'interno delle unità operative.

Verrà poi dato spazio alla programmazione dell'attività formativa dei neonati Dipartimenti Amministrativi che avrà carattere trasversale a tutta l'azienda e specifiche esigenze formative legate alla attività direttamente svolta.

Verrà poi predisposta, entro i termini predisposti, anche la Relazione annuale di Formazione (RAF) relativamente all'anno 2024.

La formazione programmata a livello aziendale e rivolta agli operatori deriva, in particolare, dai fabbisogni espressi a livello dei servizi, della Unità Operative e dei Dipartimenti e tiene conto degli obiettivi definiti nella programmazione regionale di riferimento.

Come da indicazioni regionali si sono definite iniziative formative specifiche realizzate in modalità blended per le quali è stata programmata la successiva valutazione di impatto organizzativo.

Prosegue l'azione di coordinamento della formazione di Area Vasta Emilia Centro attraverso la programmazione di eventi nel PAF in cui, con il coinvolgimento delle Direzioni Aziendali, sono stati proposti alcuni temi dell'Area Amministrativa e Sanitaria ritenute rilevanti e trasversali.

Analogamente prosegue l'attività di *Provider* nei confronti di enti esterni, attraverso l'attività di supporto e accreditamento ECM di eventi promossi dalla Regione Emilia-Romagna, dall'Università degli Studi di Bologna e da altre istituzioni.

Nell'anno 2024 è stato dato ampio incentivo alla progettazione e realizzazione di attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Indicatore	Target 2023	Risultato 2023
Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo)	n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	5 eventi blended con valutazione di impatto realizzati nel corso del 2024 Codici corsi: 5885, 5696, 6099, 5759, 6080

3.3 Investimenti effettuati

Lavori

Gli investimenti contabilizzati nell'anno 2024, sono di seguito rappresentati per complessivi €16,006 milioni di euro:

- riqualificazione del Polo Materno Infantile (I fase), per un importo di 8,219 milioni di euro
- interventi nell'ambito del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 ex art. 2 del D.L. 34/2020, per un importo di 0,358 milioni di euro;
- riqualificazione delle degenze del padiglione 5 ali A e B per un importo di 3,58 milioni di euro;
- Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) tali lavori, avviati a dicembre 2023, hanno subito nel 2024 un rallentamento legato al ritrovamento di reperti archeologici al di sotto delle fondazioni dell'edificio demolito; sono stati contabilizzati 0,12 milioni di euro riferiti alle spese tecniche
- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) per un importo di 1,145 milioni di euro;
- opere di ripristino danni sisma 2012 – Pad.3 0,11 milioni di euro, riferiti alle spese tecniche;
- realizzazione nuovo polo delle medicine (pad.12-15) 1,152 milioni di euro, riferite alle spese tecniche;
- Riqualificazione degli ambulatori centro riferimento regione Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali – MICI 0,194 milioni di euro;
- interventi urgenti e indifferibili 0,66 milioni di euro;
- interventi di adeguamento antincendio 0,35 milioni di euro;
- completamento ristrutturazione Malattie Infettive 0,03 milioni di euro;
- rete di distribuzione ossigeno 0,097 milioni di euro.

Attrezzature sanitarie e tecnico-economali

Gli investimenti in attrezzature sanitarie e tecnico-economali effettuati nel corso del 2024 hanno avuto come obiettivi:

- sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso;
- nuove acquisizioni necessari al fine di garantire attività assistenziali;

Di seguito i principali acquisti effettuati:

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO IVA esclusa)	COSTO IVA inclusa)	MOTIVAZIONE
GASCROMATOGRAFO	1	39.748,40 €	48.493,05 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO IVA esclusa)	COSTO IVA inclusa)	MOTIVAZIONE
VIDEOLARINGOSCOPIO	2	29.443,04 €	35.920,51 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
CAPPA CHIMICA	1	18.250,00 €	22.265,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
CAPPA ASPIRANTE	1	21.600,00 €	26.352,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SISTEMA ANALISI FISH	1	3.950,00 €	4.819,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
CENTRIFUGA REFRIGERATA	2	27.089,36 €	33.049,02 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
CENTRIFUGA	1	12.842,52 €	15.667,87 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SEPARATORE CELLULARE	1	26.500,00 €	32.330,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
NEUROENDOSCOPIO	1	6.016,97 €	7.340,70 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SEGA GESSI PORTATILE	1	2.882,40 €	3.516,53 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SEGA GESSI	1	5.935,40 €	7.241,19 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
ASPIRATORE MEDICO CHIRURGICO ELETTRICO	18	20.495,70 €	21.520,49 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
ECOTOMOGRAFO	1	54.128,10 €	56.834,51 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
LASER PER FOTOCOAGULAZIONE RETINICA	1	1.400,00 €	1.708,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
DEPURATORE ACQUA PER DIALISI	3	4.980,00 €	6.075,60 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO

Arredi

Gli investimenti in arredi effettuati nel corso del 2023, in parte già indicati nel Gli investimenti in arredi effettuati nel corso del 2024, in parte già indicati nel capitolo 3.2.2.5. "Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti", sono riferiti prevalentemente ad acquisti per:

- integrazione della dotazione di arredi presso i locali destinati alla ricollocazione delle attività sanitarie e/o amministrative;
- allestimento di locali presso le degenze per consentire la riattivazione dell'attività sanitaria al termine dei lavori di rifunionalizzazione di spazi;
- finalizzati alla realizzazione dei seguenti obiettivi prioritari: sostituzioni urgenti e imprescindibili di arredi obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per gli operatori e per gli utenti;

Gli acquisti eseguiti nel corso del 2024, attingendo in prevalenza a Convenzioni IntercentER attive, sono riferiti a:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Contratti	Descrizione	Importo
1	n. 18 sistemi di trasferimento "rollboard"	15.079,20 €
2	n. 2 carrelli amagnetici RM PAD 5	12.520,86 €
3	n. 11 mini lift	28.896,62 €
4	Arredi Centro Direzionale PAD 5 PIANO 5° ala A	44.766,18 €
5	n. 3 carrelli ERCP Endoscopia Digestiva Pad 5	7.415,16 €
6	Arredi vari per PAD. 16	7.788,60 €
7	n. 13 pedane di trasferimento pazienti parzialmente non collaboranti	13.800,41 €
8	n. 5 sgabelli ergonomici per sale operatorie e ambulatori endoscopici	3.072,57 €
9	n. 10 carrozine	5.133,76 €
10	n. 2 barelle ad altezza variabile per camera mortuaria	10.065,00 €
11	n. 3 Carrelli regolabili in altezza per medicina nucleare	3.129,30 €
12	n. 2 carrelli aspirati per anatomia patologica	18.305,61 €
13	arredi degente PAD.5 Ala A, B e G	40.954,90 €
14	n. 3 scale a castello di sicurezza	5.215,50 €
15	n. 2 carrello bilancia	1.447,55 €
16	arredi PAD. 4N piano terra, 1°, 2° e 3°	902.103,52 €
17	n. 11 carrelli per trasporto cartelle cliniche	3.848,62 €
18	n. 3 carrello sollevatore idraulico	24.705,00 €
19	Arredi da ufficio vari (DPO, CRC, Centro Direzionale Pad 1 piano 6°)	44.766,18 €
20	Arredi varie UO	58.235,21 €

Software e attrezzature informatiche

Si veda paragrafo "3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti"

Fonti di finanziamento

Relativamente alle realizzazioni anno 2024, complessivamente pari a circa 32.648.650,01 euro suddivise per fonti di finanziamento come da tabella di seguito riportata.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

PIANO DI REALIZZAZIONE DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2024

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZION IN DENARO (DD - PDD- DDERLIB)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE....)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
LAVORI PUBBLICI											
5050900101	FABBRICATI STRUMENTALI (INDISPONIBILI)	2024/108 - Verifica e messa in sicurezza controsoffitti pad 8	€ 28.432,12								€ 16.006.085,04
		2020/128 - ADEGUAMENTO PS OSTETRICO - GINECOLOGICO NUOVO POLO					€ 358.949,39				
		2016/1 - Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile	€ 7.409.499,83					€ 7.664,24	€ 802.390,00		
		2019/1 - - Riqualificazione degli ambulatori (Padiglione 5 ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)	€ 194.064,14								
		2019/29 Ristrutturazione Padiglione Malattie Infettive	€ 33.517,25								
		2019/2 - 2019/4-2019/3 - Ristrutturazioni e adeguamenti Pad. 5 Ala A e B (comprese demolizioni)	€ 2.071.352,99		€ 838.300,00				€ 670.402,44		
		2019/39 -Opere ripristino danni sisma 2012 pad. 3	€ 107.985,87								
		2020/120 - Realizzazione nuovo Polo delle Medicine (pad.12-15)	€ 1.152.277,55								
		2019/42 - 2019/5 - Interventi di adeguamento impianti/antincendio	€ 181.380,74								
		2020/34 - Adeg prevenz. Incendi radioterapia Pad 11 Acceleratori lineari	€ 164.700,00								
		2022/163 - Demolizione e ricostruzione Pad. 26 realizzazione Pal. Ambulatoriali								€ 112.754,84	
		2021/41 - Adeg. Strutturali Funzionali Polo Ricerca Pad. 3	€ 1.145.314,98							€ -	
		2023/49 Implem. Reti distribuzione pot. Sorgenza emerg O2	€ 62.777,72		€ 10.162,02				€ 23.957,67		

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZION IN DENARO (DD - PDD- DDERLIB)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	COVID 19 _PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE....)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
		2023/99 - RIQUALIFICAZIONE DELLA CUCINA PAD. 2	€ 630.201,25								
TOTALE COMPLESSIVO INTERVENTI EDILIZI			€ 13.181.504,44	€ -	€ 848.462,02	€ -	€ 358.949,39	€ 7.664,24	€ 1.496.750,11	€ 112.754,84	€ 16.006.085,04

FABBRICATI DISPONIBILI											
		via della Battaglia n.4 - Bologna				€ 393.772,68					€ 393.772,68
TOTALE COMPLESSIVO FABBRICATI DISPONIBILI						€ 393.772,68					€ 393.772,68

ALTRE IMMOBILIZZAZIONI											
5001300101	SOFTWARE - ALTRO		€ -	€ 18.739,20	€ 362,34			€ 50.950,84		€ 3.537.971,72	€ 3.608.024,10
5003100201	LICENZE D'USO SOFTWARE		€ 10.886,30	€ 53.829,22	€ 28.215,78			€ 21.339,03		€ -	€ 114.270,33
5051700101	ATTREZZATURE SANITARIE		€ 6.543.476,00	€ 156.779,46	€ 20.899,50	€ 130.634,00		€ 1.384.392,40	€ 80.000,00	€ 1.874.639,95	€ 10.190.821,31
5052500101	AUTOMEZZI					€ 6.500,00					€ 6.500,00
5052100101	MOBILI E ARREDI		€ 783.937,21	€ 354.309,81	€ 36.812,02		€ 59.897,85			€ 15.143,45	€ 1.250.100,34
5053100101	ATTREZZATURE INFORMATICHE		€ 114.950,72	€ 24.508,72	€ 121.286,52			€ 8.234,11		€ 726.304,58	€ 995.284,65
5053100201	BENI STRUMENTALI DIVERSI			€ 31.603,55			€ 12.662,53	€ 17.267,60			€ 61.533,68
5001300201	DIRITTI BREV. E UTILIZ. OPERE D'INGEGNO			€ 22.257,88							€ 22.257,88
Totale altre imm.zioni			€ 7.453.250,23	€ 662.027,84	€ 207.576,16	€ 137.134,00	€ 72.560,38	€ 1.482.183,98	€ 80.000,00	€ 6.154.059,70	€ 16.248.792,29
Totale complessivo			€ 20.634.754,67	€ 662.027,84	€ 1.056.038,18	€ 530.906,68	€ 431.509,77	€ 1.489.848,22	€ 1.576.750,11	€ 6.266.814,54	€ 32.648.650,01

Si rappresentano di seguito le tabelle dello schema Allegato 5) richiesto dalla Regione Emilia-Romagna contenente la rendicontazione degli investimenti programmati e realizzati.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi in progettazione al 31/12/2024

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	N. Intervento	Titolo Intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2024	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2024	Note
2023/65	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2025	DAL 127/2023 aggiornata con DAL 159/2024	SI	2023	APE 16	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 522.500,00	€ 27.500,00			€ 550.000,00	€ -	€ -	
2020/48	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio	DAL 158/2024	SI	2024	APF 24	Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase		€ 26.600.000,00	€ 1.400.000,00			€ 28.000.000,00	€ -	€ -	
2023/77	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio	DAL 158/2024	SI	2024	APF 25	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio – I° fase	Adeguamento normativo	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00			€ 5.000.000,00	€ -	€ -	
2023/76	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio	DAL 158/2024	SI	2024	APF 26	2° stralcio- Riqualificazione funzionale architettonica, strutturale e impiantistico- prestazionale delle ali A e B del padiglione 5	Ristrutturazione	€ 9.500.000,00	€ 500.000,00			€ 10.000.000,00	€ -	€ -	
2024/8	09 AOsp Bologna	Fondo per il rilancio degli investimenti – Edilizia Sanitaria PG4	DGR 223/2023	NO	2023	5	Intervento di manutenzione straordinaria. Banca gameti, via Albertoni 15, adeguamento di alcuni locali per idonea conservazione di gameti	Ristrutturazione	€ 700.000,00				€ 700.000,00	€ -	€ -	
2020/36	09 AOsp Bologna	Fondo per il rilancio degli investimenti – Efficientamento energetico PG5	DGR 223/2023	NO	2023	6	Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti	Riqualificazione energetica	€ 2.150.000,00				€ 2.150.000,00	€ -	€ -	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2024

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
2019/2	09 AOsp Bologna	Piano Direttore AOU Bo	DGR 1149/2018	NO	2018	02 Piano Direttore	Pad. 5 Riqualificazione delle degenze dell'Ala B - intervento ai piani P2 -P3 - e P4	06/09/2021	30/04/2024	Ristrutturazione		€ 4.607.450,00			€ 4.607.450,00	€ 4.601.431,37	lavori conclusi 30/04/2024 -
2019/3	09 AOsp Bologna	Piano Direttore AOU Bo	DGR 1149/2018	NO	2018	03 Piano Direttore	Padiglione 5 - Nuove Patologie (Polo Trapianti e Malattie Digestive) - Ristrutturazione e adeguamento funzionale post Covid-19	06/09/2021	30/04/2024	Ristrutturazione		€ 1.610.000,00	€ 838.300,00		€ 2.448.300,00	€ 2.448.300,00	lavori conclusi 30/04/2024
2019/4	09 AOsp Bologna	Piano Direttore AOU Bo	DGR 1149/2018	NO	2018	04 Piano Direttore	interventi di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)	06/09/2021	30/04/2024	Ristrutturazione		€ 9.304.050,00			€ 9.304.050,00	€ 9.304.050,00	lavori conclusi 30/04/2024
2023/49	09 AOsp Bologna	Programma Impianti Ossigeno	DGR 1998/2022	NO	2022	05	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno Policlinico Sant'Orsola	03/04/2024	14/10/2024	Ristrutturazione	€ 62.777,73		€ 34.119,67		€ 96.897,40	96.897,40 €	
2020/34	09 AOsp Bologna		DGR 1142/2018		2018		Acceleratore lineare pad. 11	No	26/09/024	altri lavori, impianti		€ 150.000,00			€ 150.000,00	€ 150.000,00	
2019/5	09 AOsp Bologna	-	DGR 1142/2018	No	2018	-	Interventi per adeguamenti anticendio	No	31/12/2024	altri lavori, impianti		€ 850.000,00			€ 850.000,00	€ 850.000,00	
2024/3	09 AOsp Bologna	Interventi aventi carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità	DGR 28412/2024	No	2024		Sostituzione apparecchiature medicali per obsolescenza e fuori uso		31/12/2024	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche		€ 600.333,40			€ 600.333,40	€ 600.333,40	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
2024/108	09 AOsp Bologna	Interventi aventi carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità	DGR 28412/2024	No	2024		Verifica e messa in sicurezza dei controsoffitti Padiglione 8		09/10/2024	altri lavori, impianti		€ 28.432,12			€ 28.432,12	€ 28.432,12	
2019/29	09 AOsp Bologna	AIDS	2404/95 - Programma AIDS	No	1995	012	Completamento ristrutturazione del padiglione malattie infettive	22/04/2020	26/05/2022	Ristrutturazione	€ 2.086.380,84				€ 2.086.380,84	€ 2.086.380,34	
2015/9	09 AOsp Bologna	PB (Interventi PB)		No		PB 6	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CTV	05/08/2019	31/01/2021	Nuova costruzione/ampliamento		€ 1.900.000,00	€ 788.712,52		€ 2.688.712,52	2.673.186,47 €	lavori conclusi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2024

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Numero Intervento	TITOLO	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Nota
	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2009	DAL 185/2008	SI	2009	H.22	Realizzazione centrale termica e tecnologica.	No	01/07/2012	31/12/2025	Ristrutturazione	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 33.400.000,00		€ 37.400.000,00	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 37.399.999,99	L'opera risulta realizzata e collaudata con la sola esclusione della quota lavori relativa all'adeguamento alla regola tecnica di prevenzione incendi del Tunnel. Tali lavori sono compresi tra le opere in capo al concessionario e non necessitano di ulteriore contributo all'investimento
2016/1	09 AOsp Bologna	Programma Regionale Allegato P	DAL 148/2013	NO	2013	P.2	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	No	19/10/2020	31/12/2027	Adeguamento normativo,Ristrutturazione		€ 12.000.000,00			€ 12.000.000,00		€ 5.505.466,44		€ 6.494.533,56	€ 140.838,36	€ 10.649.316,46	La data di fine lavori contrattuale risulta ad oggi gennaio 2026. Tuttavia in considerazione e della necessità di eseguire i lavori per fasi, garantito continuità nell'erogazione e delle prestazioni sanitarie, si stima la chiusura dell'intervento il 31/12/2027
2016/1	09 AOsp Bologna	PAY BACK	DAL 42/2015	NO	2015	PB 4	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	No	19/10/2020	31/12/2027	Ristrutturazione		€ 5.000.000,00	€ 5.715.390,00		€ 10.715.390,00		€ 500.000,00		€ 4.500.000,00	€ 802.390,00	€ 5.715.390,00	La data di fine lavori contrattuale risulta ad oggi gennaio 2026. Tuttavia in considerazione e della necessità di eseguire i lavori per fasi,

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamenti	Numero Intervento	TITOLO	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Nota
																							garantito continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, si stima la chiusura dell'intervento il 31/12/2027
2016/1	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2016	DAL 66/2016	SI	2016	APB 16	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	No	19/10/2020	31/12/2027	Nuova Costruzione	€ 18.129.800,00	€ 954.200,00			€ 19.084.000,00	€ 15.898.243,85	€ 954.200,00	€ 2.231.556,15	€ -	€ 6.131.408,63	€ 15.645.715,79	La data di fine lavori contrattuale risulta ad oggi gennaio 2026. Tuttavia in considerazione e della necessità di eseguire i lavori per fasi, garantito continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, si stima la chiusura dell'intervento il 31/12/2027
2019/1	09 AOsp Bologna	Piano Direttore AOU Bo	DGR 1149/2018	NO	2018	01 Piano Direttore	Riqualificazione degli ambulatori (padiglione 5 Ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	No	11/11/2019	30/06/2025	Ristrutturazione		€ 1.400.000,00			€ 1.400.000,00		€ 989.077,01		€ 410.922,99	€ 194.064,14	€ 1.192.374,21	L'intervento risulta in via di completamento, in particolare la scala esterna di sicurezza è stata realizzata. Tuttavia problematiche tecniche in corso di approfondimento probabilmente faranno slittare la data di fine lavori
2020/21	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile - Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	No	15/03/2022	30/06/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie e biomediche	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 80.000,00		€ 6.080.000,00	€ 912.903,21	€ 300.000,00	€ 4.787.096,79	€ -	€ 3.813.424,92	€ 4.726.328,13	
2020/22	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno- Infantile - Area Pediatrica	No	15/03/2022	30/09/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie e biomediche	€ 2.945.000,00	€ 155.000,00			€ 3.100.000,00	€ 597.384,90	€ 155.000,00	€ 2.347.615,10	€ -	€ 1.092.411,35	€ 1.689.796,25	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamenti	Num Intervento	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Nota
2020/24	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2021 V fase 1° Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	SI	2020	APC 30	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - Aree Chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	No	15/03/2022	31/03/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomedicali	€ 3.895.000,00	€ 205.000,00			€ 4.100.000,00	€ 3.085.359,50	€ 205.000,00	€ 809.640,50	€ -	€ 767.846,97	€ 4.093.978,46	
2020/120	09 AOsp Bologna	Fondo rilancio investimenti Comma 95 - AOU Bologna	DGR 1307/2022	NO	2022	01	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	No	01/07/2025	30/06/2028	Demolizione e Nuova Costruzione	€ 64.000.000,00				€ 64.000.000,00	€ 3.200.000,00		€ 60.800.000,00		€ 1.152.277,55	€ 1.152.277,55	-
2021/41	09 AOsp Bologna	Ospedali sicuri e sostenibili	DGR 33 e 34/2025	SI		3	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica	No	13/12/2023	12/12/2025	Adeguamento normativo	€ 4.500.000,00			€ 688.000,00	€ 5.188.000,00	€ -		€ -		€ 1.145.314,98	€ 1.460.353,55	"finanziamento altri" inserito importo FOI
2019/42	09 AOsp Bologna	-	DGR 1902/2019	No	2019	-	Adeguamenti antincendio (depositi, tank, impianti, ecc)	No	-	-	altri lavori, impianti		1.220.000,00 €			€ 1.220.000,00		€ 1.220.000,00		€ -	€ 181.920,22	€ 1.010.453,98	
2019/39	09 AOsp Bologna		ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020	No	ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020		Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	No			Manutenzione straordinaria		4.936.800,00 €			€ 4.936.800,00		€ 246.840,00		€ 4.689.960,00	€ 107.985,87	€ 190.682,84	
2024/108	09 AOsp Bologna	Interventi aventi carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità	DGR 28412/2024	No	2024		Sostituzione ascensore montalettighe presso padiglione 13 Pediatria	No			altri lavori, impianti		132.000,00 €			€ 132.000,00	0,00	€ -	0,00	€ 132.000,00	€ -	€ -	
2023/99	09 AOsp Bologna	Interventi aventi carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità	DGR 28412/2024	No	2024		Riqualificazione del pavimento e del rivestimento delle pareti della cucina aziendale- ulteriori interventi imprevisti	No			altri lavori, impianti		176.000,00 €			€ 176.000,00	0,00	€ -	0,00	€ 176.000,00	€ 25.280,06	€ 25.280,06	

Tabella DL 34/2020 in progettazione

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2024	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2024	Note
	Totale complessivo				0	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000				

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tabella DL 34/2020 in corso

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori prevista	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Note
2020/128	09 AOsp Bologna	PS-EMR_BO_334	56 PS	Adeguamento PS Ostetrico ginecologico nuovo Polo Materno Infantile			01/05/2021	31/12/2025	1.366.400,00									1.366.400,00	431.509,77	1.292.182,01	
Totale complessivo					0	0			1.366.400,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1.366.400,000			

Tabella DL 34/2020 conclusi

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
Totale complessivo					0	0			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo Finanziamento Azienda	Fonte Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Fonte Finanziamento altro	Costo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Note
2024/37	09 AOsp Bologna	GAAC2024	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2024			4.517,86 €	Rettifiche contributi c/es.	4.517,86 €	4.517,86 €	4.517,86 €	
2024/41	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2024	In corso			33.049,78 €	Rettifiche contributi c/es.	33.049,78 €	- €	- €	
2024/138	09 AOsp Bologna	Riqualificazione e adeguamento normativo DH e Ambulatori Oncologia Pad.2	In corso	300.000,00 €				300.000,00 €	- €	- €	Donazione
2023/73	09 AOsp Bologna	GAAC 2023	In corso			21.960,00 €	Rettifiche contributi c/es.	21.960,00 €	21.333,44 €	21.333,44 €	
2023/74	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2023	In corso			16.080,23 €	Rettifiche contributi c/es.	16.080,23 €	- €	- €	
2024/30	09 AOsp Bologna	Acq. terreno Casa di accoglienza (INAIL)	In progettazione	2.500.000,00 €	Mutui			2.500.000,00 €	- €	- €	In attesa del parere di congruità da parte dell'Agenzia del Demanio, alla quale sono stati inviati gli approfondimenti richiesti in data 8/4/2025
2023/75	09 AOsp Bologna	Spese di progett Casa di accoglienza(INAIL)	In progettazione	1.870.000,00 €	Mutui			1.870.000,00 €	-		
2024/42	09 AOsp Bologna	Riqualificazione e adeguamento normativo degenza Geriatria Pad.2	In progettazione	1.510.888,00 €	Alienazioni			1.510.888,00 €	-	-	
		TOTALE		6.180.888,00			-	6.256.495,87			

Consuntivo 2024 – Investimenti PNRR - PNC

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2024	Realizzato al 31/12/2024	id intervento	
M1 C1	ASL/AO	Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud'	F31C23000570006		772.565,00						772.565,00	772.565,00	139.263,62	2023/130	
M6C1 E.1	SNPS	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata"	I83C22000640005		4.034.338,00						4.038.197,69	3.189.625,37	2.010.383,47	2023/56	
					4.806.903,00						4.810.762,69	3.962.190,37	2.149.647,09		

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/20 23)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2024	Realizzato al 31/12/24	Id intervento	Note
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del Sistema Informativo dell'Ospedale DEA II Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna DEA II Livello	F39J22001040006	11.635.133,64	-	-	-	-	-	-	11.635.133,64	8.349.036,84	7.313.590,15	2022/164	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	366.277,00	-	-	-	-	-	-	366.277,00	366.277,00	361.027,00	2022/165	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00	-	-	-	-	-	-	1.124.840,00	1.124.840,00	-	2022/166	Intervento da realizzare nel 2025
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.295.480,47	-	-	-	-	-	-	2.295.480,47	2.295.480,47	-	2022/167	Intervento da realizzare nel 2025
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16	-	-	-	-	-	-	2.351.474,16	2.351.474,16	-	2022/168	Intervento da realizzare nel 2025
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00	-	-	-	-	-	-	171.715,00	171.715,00	171.715,00	2022/169	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80	-	-	-	-	-	-	200.128,80	200.128,80	200.128,80	2022/170	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	618.738,00	-	-	-	-	-	-	618.738,00	-	-	2022/171	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	662.414,00	-	-	-	-	-	-	662.414,00	-	-	2022/172	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	22.323,00	-	-	-	-	-	-	22.323,00	-	22.323,00	2022/173	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	22.323,00	-	-	-	-	-	-	22.323,00	-	22.323,00	2022/174	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00	-	-	-	-	-	-	789.462,00	-	-	2022/189	
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Demolizione e ricostruzione del pad. 26 - realizzazione di palazzina ambulatori	F31B22000330001	9.725.000,00	-	1.700.000,00	-	-	-	-	11.425.000,00	4.300.000,00	787.321,56	2022/163	Il rilevante scostamento tra la previsione di spesa 2024 e il realizzato è dovuta al fatto che l'impresa, pur avendo avviato i lavori nel dicembre 2023, ha richiesto l'anticipazione solo ad aprile 2025. Inoltre si ricorda il ritardo dovuto al ritrovamento archeologico in fase di scavo.
M6C1. I.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	1.860.900,00							1.860.900,00	-		2025/33	
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	F37H23000610006	946.205,22	-	-	-	-	-	-	946.205,22	889.170,22	145.796,10	2023/61	
				32.792.414,29	-	1.700.000,00	-	-	-	-	34.492.414,29	20.048.122,49	9.024.224,61		

3.4 Ricerca: attività del periodo

1) rilevazione dell'attività di ricerca clinica – organizzativa e degli studi clinici: implementazione degli applicativi aziendali e regionali, monitoraggio amministrativo degli studi clinici approvati dal Comitato Etico AVEC (CE AVEC) e degli studi valutati da altri Comitati Etici Territoriali (CET) inviati per nulla osta della DG.

E' proseguita l'attività di alimentazione del data base aziendale (RINO), e di quello regionale (SIRER) fino a dismissione della piattaforma a partire dal 1/7/2024, con le informazioni relative a tutti gli studi clinici sottoposti al parere del CE AVEC nell'anno 2024: 343 nuovi studi valutati e 199 pazienti valutati nell'ambito di richieste di uso terapeutico ai sensi del DM 7/09/2017, come da seguente tabella:

PRATICHE VALUTATE DAL CE AVEC	2021	2022	2023	2024
Studi interventistici farmacologici ai sensi del Reg 536/2014 (valutazione come CET per tutti i centri partecipanti)	175	147	39	72 (16 initial e 56 transitioned)
Studi di dispositivo medico/dispositivi diagnostici in vitro (valutazione come CET per tutti i centri partecipanti)	16	23	17	11
STUDI interventistici senza farmaco e senza DM + studi su materiali biologici	63	45	62	65
Studi osservazionali con farmaco (valutazione come CET per tutti i centri partecipanti) e senza farmaco	294	191	210	195
TOTALE STUDI	548	406	328	343
USI TERAPEUTICI (numero pazienti)	214	131	169	199
TOTALE EMENDAMENTI SOSTANZIALI	863	754	411	225
<i>Totale valutazioni</i>	1625	1291	908	767

E' proseguito il monitoraggio degli aspetti autorizzativi degli studi e il presidio dell'osservanza degli adempimenti regolatori previsti da normativa speciale di taluni ambiti e tipologie di studi. L'attività svolta è tesa anche a garantire che il nulla osta del Direttore Generale all'avvio degli studi si poggia su valutazioni e approfondimenti volti a verificare l'assenza di pregiudizi per l'attività assistenziale, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 in particolare viene valutata l'intera documentazione degli studi posti all'ordine del giorno

della seduta di CE, al fine di verificare:

- la fattibilità degli studi stessi,
- l'osservanza giuridico-regolatoria,
- la idoneità della copertura assicurativa,
- la revisione contrattualistica, la sostenibilità economica (copertura dei costi e raccordo con progetti finanziati gestiti),
- la disponibilità delle facilities necessarie allo studio,
- il coinvolgimento di altre strutture oltre al centro clinico del Responsabile Scientifico dello studio,
- lo status del Responsabile scientifico stesso,
- la necessità di ulteriori specifiche autorizzazioni oltre al parere del CE,
- la natura dello studio in caso di protocolli no profit con finanziamento terzo.

Gli studi valutati da altro CET, in cui IRCCS era incluso come centro partecipante e che hanno ricevuto il nulla osta aziendale nel 2024 sono indicati di seguito:

- studi interventistici farmacologici ai sensi della Direttiva 2001/20/CE: 13 con nulla osta rilasciato e 3 con richiesta ritirata dal Promotore;
- studi osservazionali con farmaco: 35 con nulla osta rilasciato, 15 in corso di gestione, 1 con richiesta ritirata dal Promotore;
- studi di dispositivo medico/dispositivi diagnostici in vitro: 9 con nulla osta rilasciato e 6 in corso di gestione.

Di seguito il numero di studi secondo EU-CTR 536 del 2024:

- richieste di partecipazione nel 2024: 164; di questi
 - sottomessi in CTIS: 129
 - da sottomettere in CTIS nel 2025: 13
 - in attesa di informazioni relative alla sottomissione: 17
 - ritirati/in stand by dal promotore: 5
 - approvati e emesso nulla osta nel 2024: 143 (di questi 67 erano state sottomesse e/o approvate nel 2023)

E' proseguito inoltre il monitoraggio attivo degli studi clinici, attività funzionale anche al fine degli adempimenti ministeriali di rendicontazione della ricerca corrente al Ministero della Salute. Tale attività, potenziata nell'ambito del Clinical Trial Center, tramite la sottoarticolazione "Hub" è stata estesa anche all'inserimento degli studi clinici nel database open access ClinicalTrial.gov; a tal fine è stato garantito a tutte le UU.OO. il supporto necessario alla registrazione dello studio clinico, anche grazie all'adozione di specifiche linee guida, funzionali alla compilazione puntuale delle informazioni richieste.

E' continuato inoltre lo sviluppo del nuovo applicativo informatico EnrollmentLog che consente di incrociare l'anagrafica dei pazienti coinvolti nell'ambito di sperimentazioni cliniche con i gestionali informatici delle prestazioni sanitarie, al fine di monitorare puntualmente tutte le prestazioni erogate al paziente dall'IRCCSAOUBO nel contesto del protocollo clinico. Tale tracciatura permette di rilevare tutti i costi studio specifici sostenuti dall'Istituzione per il trattamento del paziente arruolato, così da evitare che la spesa sia erroneamente posta a carico del SSN, e venga invece fatturata al promotore della

sperimentazione clinica.

L'applicativo, inoltre, risulta utile anche in termini di tracciamento dei pazienti arruolati e trattati, informazione questa che consente la pronta gestione dell'iter di fatturazione e rimborso delle spese di ricerca a carico dello Sponsor e il corretto e puntuale monitoraggio dello stato di avanzamento del protocollo clinico, da parte del ricercatore.

Tale strumento risulta funzionale anche all'aggiornamento e monitoraggio delle sperimentazioni cliniche in termini di pazienti arruolati, in relazione agli adempimenti di rendicontazione ministeriale che, nell'ambito della ricerca corrente, prevedono la quantificazione degli studi clinici attivi da non più di 5 anni con almeno un paziente arruolato nell'anno.

Allo scopo di garantire la rendicontazione annuale dell'attività di ricerca svolte dall'IRCCS, sia a livello ministeriale che regionale, è proseguito il censimento mensile delle pubblicazioni scientifiche da parte dei ricercatori IRCCS. È stato utilizzato l'apposito database sulla piattaforma REDCap con: dettagli bibliografici, scientifici (ad esempio riferimento dello studio e link ai rawdata), la lista di tutti gli autori (relativo ruolo e affiliazione), il PDF e classificazione in termini di MDC e DRG come richiesto dal Ministero della Salute. Per agevolare il controllo delle pubblicazioni censite, sulla pagina intranet della ricerca, è stato reso disponibile alla consultazione da parte di tutte le UUOO il cruscotto ORAI delle pubblicazioni, sincronizzato con il progetto "censimento" sulla piattaforma REDCap e aggiornato mensilmente.

La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca che tra le altre funzioni svolge anche quella di biblioteca scientifica, nel 2024 ha proseguito le attività di censimento delle pubblicazioni scientifiche e di collaborazione e supporto ai ricercatori:

Censimento annuale: 1978 pubblicazioni scientifiche, sulla piattaforma REDCap in una nuova versione incrementata di dettagli bibliografici, collegamenti ai progetti di rendicontazione della ricerca corrente, indicazioni sulla corretta affiliazione e maggiori dettagli sugli autori.

(Rendicontate per la RC: 710 per un IF complessivo di 4188.80, Normalizzato: 3502.64)

Creazione e mantenimento della pagina intranet contenente le affiliazioni di UUOO: <https://intranet.aosp.bo.it/affiliazioni>.

Mantenimento e aggiornamento della pagina intranet contenente l'elenco dei progetti di Ricerca Corrente per la condivisione con tutte le UUOO: PROGETTI DI RICERCA CORRENTE.

Creazione della pagina intranet contenente le pubblicazioni di UUOO su ORAI: ORAI.

Progettazione, in concerto con L'UOC Analytics and operations research, di un cruscotto per l'analisi della produzione scientifica per MDC Ministeriali al fine di valutare la candidatura ad altre aree di riconoscimento IRCCS.

Pubblicazioni Open Access: Gestite 156 APC, di cui 102 accettate (20 con Biblosan; 10 con Frontiers, 72 altro). Aggiornamento della pagina intranet e del modulo online per la richiesta di copertura spese di pubblicazione: Copertura spese di pubblicazione | Intranet - Policlinico S.Orsola-Malpighi (aosp.bo.it)

Censimento degli SPID dei ricercatori della ricerca e supporto per loro creazione e aggiornamento (progetto "Biblioteca in reparto" o appuntamenti privati).

La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca nel corso dell'anno si è fatta inoltre carico della gestione del percorso per la valutazione del c.d. personale della Piramide della ricerca, formalizzato con Deliberazione aziendale n. 163 del 09/05/2024, avente ad oggetto "Approvazione del Regolamento di valutazione del personale ricercatore sanitario e collaboratore professionale di ricerca sanitaria". In coerenza con tale regolamento, pubblicato sulla pagina internet aziendale, sono state formalizzate le valutazioni annuali e quinquennali del personale della Piramide della Ricerca (27 Collaboratori professionali di Ricerca Sanitaria e 50 Ricercatori sanitari). La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca ha gestito il flusso delle attività: dall'assegnazione degli obiettivi annuali all'estrazione dei report bibliometrici, all'invio degli esiti di valutazione. A questo proposito, in collaborazione con la UOC Analytics and operations research, il Workflow della Ricerca ha implementato un nuovo progetto RedCap che, in dialogo con i sistemi bibliometrici internazionali indicati dal Ministero della Salute, permette di elaborare i report bibliometrici dei Ricercatori della Piramide.

2) diffusione delle opportunità di finanziamento (divulgazione dei bandi locali, nazionali ed europei) e attivazione di iniziative volte a promuovere la progettazione per indirizzare la ricerca verso aree strategiche e di interesse per il Policlinico, nel panorama nazionale e internazionale.

Nel 2024 è stata promossa e garantita la partecipazione ai seguenti bandi:

	Bando	Data divulgazione	Pertinenza ITA/ EU	n. progetti presentati
1	Bando EP PerMed - JTC2024 "Identification or Validation of Targets for Personalised Medicine Approaches"	18-gen-24	EU	4
2	Bando ERA-NET JPIAMR-ACTION - call 2024 "Interventions moving forward to promote action to counteract the emergence and spread of bacterial and fungal resistance and to improve treatments"	22-gen-24	EU	3
3	Bando JPND - call 2024 "MECHANISMS AND MEASUREMENT OF DISEASE PROGRESSION IN THE EARLY PHASE OF NEURODEGENERATIVE DISEASES"	23-gen-24	EU	0
4	Bando NEURON - call 2024 "Bidirectional Brain-Body Interactions"	24-gen-24	EU	0
5	Prix Galien Italia - borse di studio giovani ricercatori	26-gen-24	ITA	0
6	Bandi 2024 Global Health EDCTP3-JU di Horizon Europe	30-gen-24	EU	0
7	Innovative Health Initiative (IHI) call 6 e call 7	07-feb-24	EU	1
8	AIRC Calls for Proposals 2024 (IG, MFAG, Start-up, Bridge)	08-feb-24	ITA	7

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Bando	Data divulgazione	Pertinenza ITA/ EU	n. progetti presentati
9	Bando Fondazione del Monte "Ricerca scientifica 2024"	27-feb-24	ITA	12
10	Bando THCS - "Innovate to Prevent: Personalised Prevention in Health and Care Services"	28-feb-24	EU	2
11	Bando Ricerca scientifica e Alta tecnologia 2024 Fondazione CARISBO	21-mar-24	ITA	19
12	Horizon europe Mission Cancer 2024	22-mar-24	EU	4
13	Bando AIRC Fellowship 2024, Italy Pre-Doc e Post-Doc	17-apr-2024	ITA	0
14	TRANSCAN 3- JTC 2024	02-mag-24	EU	3
15	Horizon Europe CL1 Health 2024	14-mag-24	EU	0
16	Bando 2024 "Next Gen Clinician Scientist Grant" Fondazione AIRC	21-mag-24	ITA	2
17	Bando 2024 (IV round) per progetti di ricerca sulle malattie rare della Fondazione Telethon	22-mag-24	ITA	1
18	Innovative Health Initiative (IHI) call 08	4- luglio-24	EU	2
19	Joint Actions 2024 Eu4HEALTH 2° e 3° ciclo	Dir. Scientifica	EU	4
20	Fondazione Human Technopole (HT) -bandi (pilota) 2024 per l'accesso alle 5 Piattaforme Nazionali.	06 Sett - 24	ITA	0
21	Bando Fondo Italiano delle Scienze Applicate-FISA 2	02-ago-24	ITA	0
22	Bando MAECI Operazione Scientifica e tecnologica Italia - Brasile	10 ott 24	ITA	0
23	EU4Health 'EU4H-2024-PJ-03' "second wave 2024"	18 ott - 24	EU	3
24	BANDO RICERCA FINALIZZATA 2024 -	20 nov - 24	ITA	58
25	ERA4HEALTH Fostering Pragmatic Comparative Effectiveness Trials in Non-communicable Diseases (EffecTrial)	27 nov- 24	EU	0
26	Horizon Europe Cluster 1 health call Work Programme 2025	28 nov-24	EU	*
27	"Transforming Health & Care Systems"-THCS- Better care closer to home: Enhancing primary and community care"	29 nov-24	EU	0
28	Bando FIS 3 - Fondo Italiano per la Scienza 2024-2025	3 dic - 24	ITA	1
29	Innovative Health Initiative (IHI) – Call 9 e 10	12 dic - 24	EU	*
30	Mission Cancer 2025	17 dic 24	EU	*
31	Call ERDERA "Pre-clinical therapy studies for rare diseases using small molecules and biologicals – development and validation"	19 dic- 24	EU	1
32	Bando EP PerMed - Pharmacogenomic strategies for personalised medicine approaches (PGxPM2025)	23 dic-24	EU	2
33	Bando Fondazione ANTHEM	non divulgato	ITA	1
34	Bando Fondazione Cassa Deposito e Prestito	non divulgato	ITA	1
35	NIH grant	non divulgato	EU	1
36	Novo Nordisk Global Science Summit programme 2024	non divulgato	EU	1
37	Additional Adventures Single ventricle research fund	non divulgato	EU	1
38	EIC pathfinderOPEN 01-01	non divulgato	EU	1
* progettazione in corso				
				Totale n=135

I ricercatori sono stati informati tramite più canali di comunicazione ovvero tramite lo strumento della Newsletter "bandi Ricerca IRCCS" e tramite la pagina internet "News dalla ricerca"; è stato garantito a tutti i ricercatori interessati, da parte della SS Grant Office, il necessario supporto tecnico ed amministrativo per il perfezionamento delle proposte progettuali ai Bandi di interesse.

3) assistenza ai dipartimenti ad attività integrata ed ai ricercatori nell'iter di presentazione dei progetti di ricerca e nella gestione delle varie fasi della conduzione degli studi e supporto metodologico - formativo e organizzativo - gestionale ai ricercatori.

È proseguito il supporto ai ricercatori in particolare per la pianificazione e la stesura di protocolli di studio, l'analisi di dati e la revisione di articoli in fase di pubblicazione; il supporto è fornito anche per la predisposizione delle proposte progettuali nell'ambito dei bandi pubblici e per la gestione e la rendicontazione dei progetti finanziati.

Nel 2024 è la Startup studi no profit insieme all'ufficio Biostatistics Epidemiology and Research Design (BERD) hanno supportato i ricercatori nella stesura dei protocolli di studio e della restante documentazione ai fini dell'ottenimento delle autorizzazioni all'avvio degli studi clinici promossi da IRCCS AOUBO; nel 2024 sono 108 gli studi clinici promossi da IRCCS AOUBO (70 osservazionali e 38 sperimentali) che hanno ricevuto il nulla osta da parte della Direzione Generale. Tra i protocolli di ricerca approvati dal CE nel 2024, ricordiamo anche il coinvolgimento attivo delle professioni sanitarie, in qualità di PI di studi clinici, due dei quali approvati nel corso dell'anno.

Come già ricordato nelle sezioni precedenti, anche nel 2024 è proseguita in maniera produttiva la partecipazione a nuove progettualità, con lo scopo di incoraggiare e valorizzare la partecipazione dei professionisti ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica tramite la presentazione di nuove proposte progettuali ai bandi competitivi di ricerca nelle aree di interesse. Tale partecipazione ha portato dall'inizio dell'anno ad oggi alla iscrizione in contabilità di n. 32 nuovi progetti di ricerca, da bando competitivo, per un valore complessivo di € 10.417.903,98, come da tabella di seguito riportata e già indicata anche all'interno del capitolo 3.2.3.36 Sistema ricerca e innovazione regionale.

A contribuire in maniera significativa al valore economico di cui sopra, è l'apertura di n. 9 nuovi progetti PNRR, 8 coordinati da IRCCS ed uno partecipato, per un'assegnazione complessivamente Euro € 7.146.110,25, finanziati nel contesto del Bando PNRR 2023 promosso dal Ministero della Salute.

Si conferma, in termini di numero di progetti iscritti nell'anno, quello del 2023; risulta invece inferiore rispetto all'anno precedente il valore complessivo dei contributi economici, tendenza questa riconducibile all'apertura nel 2023 del progetto europeo Biootol, coordinato da IRCCS AOUBO, per un ammontare complessivo di circa Euro 9.600.000,00.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ENTE EROGATORE in base alla natura del bando di riferimento	Aperti a Bilancio 2023	N. progetti 2023	Aperti a Bilancio 2024	N. progetti 2024
Regione	€ 52.250,00	1	€ 130.490,50	2
Fondazioni	€ 314.000,00	3	€ 103.500,00	8
Ministero delle Imprese e Made in Italy	€ 94.250,40	2	€ 0,00	0
Ministero Salute	€ 5.577.560,00	18	€ 1.857.190,14	6
AIFA	€ 0,00	0	€ 120.000,00	1
Commissione Europea	€ 10.226.405,53	6	€ 407.437,50	4
Altri Enti	€ 65.000,00	3	€ 653.175,59	2
PNC MUR	€ 0,00	0	€ 0,00	0
PNRR MUR	€ 0,00	0	€ 0,00	0
Ministero Salute PNRR M6 C2	€ 0,00	0	€ 7.146.110,25	9
TOTALE	€ 16.329.466,00	33	€ 10.417.903,98	32

Per quanto attiene invece al numero totale di progetti in gestiti nell'anno dalla SS Grant Office tale valore è pari a n=110 progetti.

Per quanto riguarda il programma di studi di fase I, oltre al mantenimento della certificazione AIFA per le 4 unità già attive presso l'IRCCS AOUBO (l'Ematologia, Oncologia, Onco-ematologia Pediatrica e il Percorso Trapianto di Fegato) che prevede l'esecuzione di Audit interni dei centri clinici per il mantenimento dei requisiti per le unità di Fase I, a fine 2023 si è proceduto con l'ampliamento dell'autocertificazione dell'Unità di fase I Onco-ematologia pediatrica, per la quale oltre all'autorizzazione alla conduzione delle fasi I no Profit, è stata aggiunta l'Unità Trapianto.

A inizio 2024, è stata ampliata l'autocertificazione dell'unità di fase I dell'Ematologia con inserimento dell'ambulatorio aferesi per le sperimentazioni CAR-T.

Nel contesto delle sperimentazioni di fase I dell'unità di fase I dell'Ematologia, nel corso del 2024 è stato discusso preventivamente il primo studio di fase I no profit con promotore IRCCS AOUBO nell'ambito della terapia CAR-T.

Il Clinical Trial Quality Team, istituito a giugno 2022, nel 2023 ha superato con esito positivo un audit indipendente. Il Codice sull'integrità della ricerca e il Regolamento sulla research misconduct, pubblicati a dicembre 2023, ' hanno assegnato al CTQT importanti funzioni di monitoraggio e supporto alla Direzione scientifica in tema di integrità della ricerca che sono state recepite nelle nuove Regole di funzionamento del CTQT adottate a gennaio 2024.

La procedura PA104 sulla gestione degli studi clinici è stata emessa nei primi mesi del 2024 come da previsione.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

L'Azienda ha ottenuto il riconoscimento a Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale con Decreto del 19 settembre 2020 (pubblicato in G.U. N. 266 dal 26 ottobre 2020). A seguito di tale riconoscimento l'Azienda ha incrementato in maniera significativa il volume delle attività di ricerca con aumento dei contributi e dei costi legati alla realizzazione delle attività.

I "contributi della ricerca" sono qui rappresentati nei seguenti conti di ricavo:

- **Contributi c/esercizio da Ministero della salute:**

in tale voce è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca corrente", al netto della quota Bibliosani e GAAR direttamente trattenuta dal Ministero della Salute e di progetti specifici, pari dunque a Euro 3.920.893, utilizzato a copertura dei costi sostenuti per la realizzazione dell'attività di ricerca corrente effettuata nell'ambito delle linee di riconoscimento dell'IRCCS (per es. acquisto di materiale di consumo e di laboratorio, spese ICT, costi per abbonamenti della biblioteca e spese di pubblicazione, costi per la disseminazione dei risultati della ricerca, noleggio di attrezzature etc..), nonché i costi di personale impiegato nello svolgimento di attività di ricerca.

In tale voce è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca finalizzata", pari a Euro 3.721.306, che comprende la quota destinata alla realizzazione del progetto europeo "ERP-2023-23684292 European Joint Programme RARE DISEASE (EJPRD 2023) 3D-GATA2 e quella relativa all'attività di sequenziamento NGS (progetto NGS-2023-1763). Nell'anno corrente non risultano contabilizzati nuovi contributi per progetti da bando competitivo RF e GR, in quanto il nuovo bando, Ricerca Finalizzata 2024, è stato pubblicato nel mese di ottobre e gli esiti, relativi ai progetti vincitori, saranno disponibili presumibilmente il prossimo anno.

Come negli anni precedenti alla voce in parola è stata ricondotta anche la quota di Euro 2.906.257, destinata all'attivazione dei contratti per il personale della piramide della ricerca, il cui costo di competenza d'anno è stato rappresentato nella sezione dei costi del personale di ruolo dell'ente.

Ai contributi dell'anno, si aggiungono inoltre gli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, ovvero gli utilizzi legati ai contributi degli anni precedenti, relativi ai progetti di ricerca ancora aperti e in fase di realizzazione nel corso dell'anno 2024, pari a Euro 2.996.140. Tali quote sono state determinate considerando tutte le spese sostenute nel corso dell'anno 2024 e finanziate dai contributi ricevuti in anni precedenti e non completamente utilizzati nell'anno di competenza.

Si evidenzia inoltre l'inserimento del contributo 5x1000, Euro 195.373, che sarà destinato a specifica progettualità, da formalizzarsi nel corso del 2025.

Diversamente dall'anno 2023, in questa sezione, trattandosi sempre di contributi assegnati dal Ministero della Salute, si è deciso di rappresentare anche i finanziamenti per ricerca PNRR, precedentemente inseriti nei "Contributi c/esercizio da altri enti pubblici", alla voce "altri".

Sono stati infatti iscritti a bilancio contributi per Euro 6.982.610, relativi a n. 8 progetti coordinati da IRCCS e finanziati dal Ministero della Salute nell'ambito del Bando PNRR della Missione 6, Componente 2, Investimento 2.1, con relativi utilizzi pari ad Euro 1.383.996.

- **Contributi c/esercizio da Regione:**

in tale voce è stato inserito il contributo assegnato dalla Regione Emilia - Romagna per un valore di Euro 1.250.00, finalizzato per Euro 584.105 all'acquisto di attrezzature diagnostiche e scientifiche, destinate a completare il piano di dotazione tecnologica delle piattaforme di ricerca, già avviato negli anni precedenti. La restante quota è stata per lo più dedicata, nella logica di cui sopra, alla copertura del costo del noleggio di attrezzature e manutenzioni.

Rispetto al 2023 il contributo di cui sopra viene rappresentato al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente alla copertura del costo degli acquisti per attrezzature.

Alla voce "altri" sono stati valorizzati gli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, relativi a progetti finanziati nell'ambito del bando Ricerca Finalizzata della Regione Emilia – Romagna, pubblicato nel 2020.

- **Contributi c/esercizio da altri enti pubblici :**

In tale sezione, alla voce "per ricerca", sono stati inseriti i contributi per i progetti di ricerca coordinati da altri enti pubblici o finanziati da soggetti pubblici italiani diversi dalla Regione Emilia-Romagna (per es. PNRR-PNC, RF coordinati da altri Enti Pubblici). La quota totale dei contributi, pari a Euro 3.491.817, oltre ai finanziamenti dei progetti iscritti nell'anno, Euro 1.588.202, contiene anche la valorizzazione degli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, per un importo pari a Euro 2.588.845.

La quota di contributo di cui sopra, in analogia ai "Contributi c/esercizio da Regione", è rappresentata al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente al costo degli acquisti per attrezzature, pari ad Euro 685.230.

La diminuzione di questa voce di contributo, rispetto al corrispondente valore 2023, è determinata dalla rappresentazione per l'anno corrente dei contributi da Ministero della Salute per progetti PNRR in altra sezione ovvero alla voce "Contributi c/esercizio da Ministero della salute", nonché dalla mancata contabilizzazione di contributi di una consistenza economica analoga al contributo per il progetto Biotool (Euro 9.600.000), assegnato a IRCCS nell'anno 2023.

- **Contributi in c/esercizio da privati:** in tale sezione sono stati inseriti i contributi per ricerca no profit (per es. fondazioni bancarie, progetti europei coordinati da soggetti privati, contributi specifici per studi no profit), per un valore complessivo pari a Euro 1.843.381, di cui Euro 1.347.048 per ricerca no profit, con relativi utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, pari a Euro 596.334; la quota di contributo di cui sopra, in analogia alle sezioni precedenti è rappresentata al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente al costo degli acquisti per attrezzature, pari a Euro 100.001

Nella sezione, inoltre, sono stati rappresentati i contributi per ricerca profit, pari a Euro 8.561.939 (tipicamente contributi per studi clinici sponsorizzati), fatturati in corso d'anno, al netto dei costi diretti sostenuti dall'IRCCS. Il valore complessivo dei contributi, è pari ad

Euro 5.823.480, e i relativi utilizzi a Euro 2.738.459.

Tali contributi sono stati utilizzati per acquisizione di personale, attrezzature informatiche e per la quota restante, sono stati accantonati per utilizzi in esercizi successivi.

Costi diretti della ricerca

La rappresentazione dei finanziamenti ricevuti a bilancio di esercizio 2024 è stata effettuata in applicazione di quanto disposto dal D.lgs. 118/2011, nonché delle indicazioni previste dal DM del 24/5/2019 che ha introdotto, nella rilevazione economica dei Livelli di Assistenza (LA), la quantificazione dei costi sostenuti per l'attività di ricerca, fornendo indicazioni specifiche sui costi da considerare. Secondo tali disposizioni nell'aggregato "totale costi per attività di ricerca" del Modello Ministeriale LA, devono essere rilevati i costi che trovano correlazione con i ricavi derivanti da attività di ricerca, contabilizzati nelle apposite voci del modello CE.

Nel bilancio della ricerca trovano rappresentazione i costi diretti di competenza dell'esercizio, imputati ai progetti di ricerca, secondo le aggregazioni previste dallo schema del bilancio sezionale per acquisizione di beni e servizi, personale sanitario e non sanitario, quote di ammortamento di beni.

Selezionate le fonti di finanziamento che trovano rappresentazione nell'area ricavi del bilancio sezionale, sono stati dunque individuati i progetti che insistono su tali fonti e si rappresentano i costi diretti tracciati da tali progettualità.

Rispetto al 2023 si segnala sin d'ora una tendenza al riallineamento del valore dei costi per acquisto di beni e servizi rispetto agli anni precedenti; nell'anno corrente infatti l'Azienda non ha beneficiato di contributi altrettanto significativi, quanto quelli iscritti in contabilità nell'anno precedente (vedi progetto BIOTOOL), oggetto di trasferimento, in quota parte, alle UU.OO. partecipanti alle attività di ricerca, registrati alla voce "altro per ricerca".

Le voci più significative di acquisto sono quelle relative a "materiale di consumo per attrezzature diagnostiche e scientifiche", nonché il costo per la manutenzione delle relative attrezzature.

Il valore del noleggio per attrezzature è aumentato a conferma della tendenza degli Enti finanziatori ad utilizzare lo strumento del noleggio come istituto contrattuale, alternativo all'acquisto, per l'acquisizione della strumentazione, da dedicare all'attività progettuale.

I costi per personale risultano complessivamente in incremento, anche a seguito dell'attivazione di nuovi contratti e del mantenimento di quelli esistenti per personale di supporto all'attività di ricerca e per ricercatori sanitari (c.d. piramide della ricerca).

Anche nel 2024 gli ammortamenti di beni immateriali sono in diminuzione a causa dell'assenza della concessione di nuovi brevetti nell'anno; in aumento invece quello di beni materiali, a seguito dell'acquisto di nuove strumentazioni funzionali alla ricerca, come sopra accennato.

I contributi non totalmente utilizzati nell'anno sono stati accantonati per consentire la copertura delle spese negli esercizi successivi, dato atto del fatto che la natura dei finanziamenti di ricerca prevede normalmente lo sviluppo del progetto stesso su più anni di attività.

Si segnala che nel valore relativo a "Accantonamenti quote inutilizzate per ricerca finalizzata", in incremento rispetto all'anno precedente, sono state registrate le quote di contributo accantonate relative al n. 8 nuovi progetti finanziati dal Ministero della Salute

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

nell'ambito del Bando PNRR della Missione 6, Componente 2, Investimento 2.1, sopra citati.

Alla voce "Altri Accantonamenti", anch'essa in crescita rispetto al 2023, è stata registrata la quota derivante da ricavi per sperimentazione profit destinata al fondo miglioramento per la ricerca come da regolamento aziendale.

Costi indiretti della ricerca

I costi indiretti sono calcolati considerando i fattori produttivi indicati nel prospetto (pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia, lavanolo e guardaroba, trasporti non sanitari e logistica, altri servizi tecnici, ristorazione, mensa, buoni pasto e utenze) tracciati dai centri di costo della ricerca o attribuiti a tali centri sulla base dei driver di ribaltamento costi utilizzati in contabilità analitica.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T-1	
CONTRIBUTI DELLA RICERCA	2.024	2.023	Delta
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	19.200.318	11.052.779	8.147.539
per ricerca corrente	3.920.893	3.384.424	536.469
per ricerca finalizzata	6.717.446	7.543.380	- 825.934
5 per mille	195.373	124.975	70.398
Altri	8.366.606	-	8.366.606
Contributi c/esercizio da Regione	1.761.331	2.263.129	- 501.798
per ricerca	665.895	1.250.000	- 584.105
Altri	1.095.436	1.013.129	82.307
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			-
per ricerca	-	-	-
Altri	-	-	-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	3.491.817	14.806.957	- 11.315.141
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	3.491.817	12.135.411	- 8.643.595
Altri	-	2.671.546	- 2.671.546
Contributi c/esercizio da privati	10.405.320	8.541.043	1.864.277
no profit per ricerca	1.843.381	2.083.095	- 239.714
profit per ricerca	8.561.939	6.457.947	2.103.992
Altri	-	-	-
Contributi c/esercizio da estero		-	-
con specifica		-	-
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	34.858.786	36.663.909	- 1.805.123
			-
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.534.178	104.030	1.430.148
			-
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			-
Acquisti di beni e servizi	5.847.911	12.616.681	- 6.768.771
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	1.804.105	1.569.435	234.670
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	462.644	46.117	416.527
noleggi per attrezzature diagnostiche	275.429	125.895	149.534
noleggi per attrezzature scientifiche	8.127	3.903	4.224
altro per ricerca	1.824.396	9.453.586	- 7.629.191
altro sanitari	731.336	733.230	- 1.894
altro non sanitari	741.874	684.515	57.359
Personale sanitario	6.545.998	5.580.170	965.828
di ruolo dell'ente	4.037.793	3.249.688	788.105
di ruolo di altro ente	-	-	-
a progetto	-	-	-
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
altro (con specifica)	2.508.205	2.330.482	177.723
<i>Borse di studio</i>	<i>2.508.205</i>	<i>2.233.129</i>	<i>275.077</i>
<i>Altro</i>	<i>-</i>	<i>97.354</i>	<i>- 97.354</i>
Personale amministrativo	411.196	718.773	- 307.577

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T-1	
con specifica	411.196	718.773	- 307.577
<i>P. Amministrativo-Comparto</i>	411.196	638.233	- 227.037
<i>P. Amministrativo-Dirigenza</i>	-	80.540	- 80.540
<i>P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario</i>	-	-	-
Personale tecnico-professionale	588.438	527.601	60.836
con specifica	588.438	527.601	60.836
<i>P. Tecnico-Comparto</i>	447.255	450.762	- 3.507
<i>P. Professionale-Dirigenza</i>	69.961	76.839	- 6.878
<i>P. Tecnico-Dirigenza</i>	71.221	-	71.221
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
Godimento di beni di terzi	-	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-
altro (con specifica)	-	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	6.418	12.443	- 6.025
con specifica	6.418	12.443	- 6.025
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse</i>	6.418	377	6.041
<i>Ammortamento software</i>	-	12.066	- 12.066
Ammortamenti beni materiali	1.527.760	1.238.423	289.336
attrezzature diagnostiche	1.494.125	1.143.957	350.168
attrezzature scientifiche	-	-	-
Altro	33.635	94.466	- 60.832
Oneri diversi di gestione	332.625	355.526	- 22.901
con specifica	332.625	355.526	- 22.901
<i>Giornali, riviste, opere multimediali su CD</i>	312.347	314.849	- 2.502
<i>Altri costi</i>	20.278	40.677	- 20.399
<i>Spese postali</i>	-	-	-
<i>Tasse e imposte non sul reddito</i>	-	-	-
Accantonamenti	19.549.789	14.228.244	5.321.545
con specifica	19.549.789	14.228.244	5.321.545
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RIC.FINALIZ</i>	10.690.661	5.677.535	5.013.125
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA RER</i>	-	-	-
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA ALTRI SOGGETTI</i>	2.979.255	4.578.101	- 1.598.845
<i>ALTRI ACCANT.TI</i>	5.879.872	3.972.608	1.907.264
Variazioni Rimanenze	-	-	-
con specifica	-	-	-
			-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	34.810.133	35.277.862	- 467.729
			-
DIFFERENZA (A-B)	1.582.830	1.490.077	92.753
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	1.577.132	1.485.732	91.400
con specifica			-
<i>Pulizie</i>	417.153	422.408	- 5.255
<i>Smaltimento rifiuti</i>	164.593	185.645	- 21.052
<i>Lavanderia, lavanolo e guardaroba</i>	169.673	233.969	- 64.296
<i>Trasporti non sanitari e logistica</i>	9.194	8.655	539
<i>Altri servizi tecnici</i>	212.094	110.584	101.510
<i>Ristorazione, mensa e buoni pasto</i>	76.125	41.970	34.155
<i>Utenze Acqua luce gas telefono</i>	528.300	482.501	45.799
		-	-
RISULTATO II LIVELLO	5.698	4.345	1.353

3.5 La programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità

A) Budget 2024

Gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori e gli strumenti per la misurazione della performance aziendale nelle sue diverse dimensioni, richiamano il piano degli obiettivi di mandato e della programmazione regionale e confermano la politica aziendale di garantire coerenza e continuità nel perseguire la realizzazione degli obiettivi pluriennali del Piano integrato di attività e organizzazione 2022-2024. Gli strumenti di budget annuali sono stati adeguati ed integrati per rendere più stringente la correlazione fra il sistema di programmazione e controllo e il successivo sistema di misurazione e valutazione delle performance.

Gli obiettivi aziendali tengono conto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa e approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.

La strategia aziendale e gli obiettivi di carattere annuale sono sviluppati in coerenza con la finalità principale di garantire risposta ai bisogni di salute:

- mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

Coerentemente con gli obiettivi di mandato della Direzione generale (DGR 1516 del 11/09/2023) e del percorso di riconoscimento e conferma ad IRCCS, le linee strategiche che trovano progressivamente esplicitazione nei documenti di programmazione annuale e pluriennale sono:

- la messa a punto di strumenti e modelli innovativi attraverso cui sostenere un sistema sempre più orientato all'alta complessità, all'innovazione, alla persona ed al suo percorso di cura;
- lo sviluppo della ricerca clinica e traslazionale mediante la realizzazione di una solida infrastruttura di supporto e di trasferimento dei risultati raggiunti;
- lo sviluppo di servizi integrati che considerino la continuità del percorso di cura e laglobalità della persona superando attività settoriali;
- lo sviluppo delle competenze professionali e della motivazione degli operatori;
- la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Il piano delle azioni è stato definito nell'ambito delle seguenti aree di risultato:

- facilitazione dell'accesso e riduzione dei tempi di attesa: applicazione dei piani di produzione chirurgico e ambulatoriale (presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna come previsto dalla DGR n. 620/2024 validata dalla Regione con delibera

- dirigenziale n. 11172/2024);
- implementazione di azioni per garantire il rispetto dei tempi di attesa per patologie critiche, secondo la normativa nazionale e regionale;
 - garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
 - tempi di attesa e garanzia dell'accesso in Emergenza Urgenza: implementazione di modelli organizzativi che consentano di contenere i tempi di permanenza in pronto soccorso;
 - sviluppo del processo di prevenzione del rischio e il miglioramento della sicurezza delle cure;
 - programmazione attività di ricerca: promozione e sviluppo della ricerca clinica e assistenziale di tipo traslazionale, coerentemente con la mission aziendale e con gli obiettivi propri dell'IRCCS:
 - Mappatura degli ambiti di ricerca e collaborazioni;
 - Promozione e sviluppo dell'attività di produzione scientifica;
 - Monitoraggio degli studi clinici: predisposizione della relazione annuale sullo stato di avanzamento degli studi approvati dal Comitato Etico;
 - Tracciabilità dei costi legati alle attività di ricerca;
 - Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie, prevenzione della violenza sugli operatori e interventi in materia di adesione del personale dipendente alle vaccinazioni;
 - Proseguimento dei processi di integrazione interaziendali avviati con le aziende sanitarie presenti sul territorio provinciale;
 - Rispetto dei budget assegnati per l'acquisto di farmaci e di dispositivi medici;
 - garanzia di erogazione dei livelli essenziali di assistenza e monitoraggio dell'assistenza erogata attraverso il Nuovo sistema di garanzia;
 - Formazione degli operatori sanitari;
 - Garantire la completezza e la tempestività dei flussi informativi e dei dati;
 - Realizzare il piano degli investimenti e presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi.

B) Il sistema di monitoraggio

Il budget negoziato e il relativo materiale di supporto viene pubblicato nel portale intranet nella sezione dedicata (<http://intranet.aosp.bo.it/content/budget-aziendale>).

Il Controllo di Gestione si occupa del monitoraggio infra-annuale e consuntivo di tutti gli indicatori ricavabili da flussi informativi correnti (es. SDO, PS, ecc.) o da monitoraggi regionali (InSIDER).

Lo strumento utilizzato dai Dipartimenti per il monitoraggio degli obiettivi è il riesame della Direzione che deve essere eseguito almeno due volte l'anno.

I professionisti possono consultare autonomamente e giornalmente **"cruscotti dinamici"** per aree di attività, allo scopo di rendere dinamica, rapida ed intuitiva l'analisi degli andamenti, i cruscotti dinamici rappresentano una modalità di consultazione dei dati di attività per favorire una maggiore autonomia dell'utente nell'approfondire le diverse dimensioni di analisi. Le principali caratteristiche dei cruscotti dinamici sono:

- segnalazioni semaforiche che orientano in modo immediato la lettura del dato;
- rappresentazione triennale del dato con selezione di grafici;
- modalità interattiva di navigazione all'interno del documento con possibilità di scegliere variabili di analisi (anno, mese, unità operativa ecc.).

4. La Gestione Economico-Finanziaria dell'Azienda

4.1 Sintesi di bilancio

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	VARIAZIONE 2024/preventivo	
				Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	231.902.343	212.504.890	221.395.100	19.397.453	9,13%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	212.119.972	200.248.571	194.910.376	11.871.401	5,93%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	8.995.150	7.984.881	4.556.844	1.010.269	12,65%
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	16.635	-	-	16.635	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)	-	-	14.554	-	0,00%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.978.515	7.984.881	4.542.291	993.633	12,44%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.772.822	4.271.438	21.927.880	6.501.384	152,21%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.920.893	2.552.412	3.384.424	1.368.481	53,62%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.721.306	815.049	5.613.074	2.906.257	356,57%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.783.575	437.435	11.421.998	1.346.140	307,74%
A.1.c.4) da privati	1.347.048	466.542	1.508.384	880.506	188,73%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	14.400	-	-	14.400	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 1.476.859	- 670.000	- 6.935.862	- 806.859	120,43%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.245.511	4.095.761	7.505.146	7.149.750	174,56%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	561.311.158	546.403.468	529.395.704	14.907.690	2,73%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	526.757.000	514.910.393	496.528.390	11.846.608	2,30%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	25.899.701	24.860.001	24.808.828	1.039.700	4,18%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.654.456	6.633.074	8.058.486	2.021.382	30,47%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	26.757.481	10.352.831	24.227.904	16.404.650	158,46%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.974.178	6.830.000	7.132.597	1.144.178	16,75%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	22.202.774	21.991.306	22.604.551	211.469	0,96%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	22.258	-	-	22.258	0,00%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	VARIAZIONE 2024/preventivo	
				Importo	%
A.9) Altri ricavi e proventi	5.427.204	6.225.805	4.263.991	- 798.601	-12,83%
Totale A)	865.366.049	807.734.060	809.589.131	57.631.988	7,14%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	300.353.724	299.715.549	274.129.101	638.175	0,21%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	292.013.068	290.940.439	266.591.775	1.072.629	0,37%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	8.340.656	8.775.110	7.537.326	- 434.454	-4,95%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	92.603.043	91.290.881	88.550.102	1.312.162	1,44%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	0,00%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	0,00%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.363.574	9.834.977	9.733.484	528.597	5,37%
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	776.370	941.817	955.741	- 165.448	-17,57%
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	6.370.658	6.250.265	6.081.890	120.394	1,93%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	0,00%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	20.618.900	18.965.065	19.435.576	1.653.835	8,72%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	71.690	-	11.111	71.690	0,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.090.079	19.961.552	16.813.742	- 871.474	-4,37%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.311.773	35.337.205	35.518.558	- 25.432	-0,07%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	67.862.409	68.860.058	82.385.230	- 997.649	-1,45%
B.3.a) Servizi non sanitari	64.797.883	65.639.396	79.875.170	- 841.513	-1,28%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.120.951	2.284.007	1.774.175	- 163.057	-7,14%
B.3.c) Formazione	943.575	936.655	735.886	6.920	0,74%
B.4) Manutenzione e riparazione	36.824.618	34.797.218	24.636.182	2.027.400	5,83%
B.5) Godimento di beni di terzi	11.678.522	10.793.536	10.022.731	884.986	8,20%
B.6) Costi del personale	292.124.926	285.594.224	280.225.593	6.530.702	2,29%
B.6.a) Personale dirigente medico	89.210.226	87.742.323	84.368.925	1.467.904	1,67%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	VARIAZIONE 2024/preventivo	
				Importo	%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.178.994	8.985.132	8.284.054	193.862	2,16%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	134.415.347	131.057.213	129.566.578	3.358.134	2,56%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.561.920	3.348.696	3.347.910	213.225	6,37%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	55.758.439	54.460.861	54.658.126	1.297.577	2,38%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.679.207	2.428.587	2.606.646	250.620	10,32%
B.8) Ammortamenti	27.215.929	27.034.433	27.034.433	181.497	0,67%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	854.242	815.565	815.565	38.677	4,74%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.255.819	17.062.057	17.062.057	193.762	1,14%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.105.869	9.156.811	9.156.811	- 50.943	-0,56%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.212.343	10.000	29.837	1.202.343	12023,43%
B.10) Variazione delle rimanenze	- 6.656.607	-	- 1.797.085	- 6.656.607	0,00%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 6.763.823	-	- 1.949.377	- 6.763.823	0,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	107.216	-	152.292	107.216	0,00%
B.11) Accantonamenti	32.313.909	29.881.115	31.556.169	2.432.794	8,14%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	6.391.240	6.800.000	7.053.845	- 408.760	-6,01%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	0,00%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	16.398.073	8.672.603	15.010.011	7.725.470	89,08%
B.11.d) Altri accantonamenti	9.524.595	14.408.512	9.492.314	- 4.883.917	-33,90%
Totale B)	858.212.023	850.405.601	819.378.939	7.806.423	0,92%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	7.154.025	- 42.671.540	- 9.789.808	49.825.566	-116,77%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	19.648	3.332	9.690	16.316	489,67%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.693.281	1.763.000	1.482.585	- 69.719	-3,95%
Totale C)	- 1.673.633	- 1.759.668	- 1.472.895	86.035	-4,89%
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	26.586.238	7.854.406	42.337.541	18.731.832	238,49%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	26.586.238	7.854.406	42.337.541	18.731.832	238,49%
E.2) Oneri straordinari	12.383.173	8.727.804	10.175.392	3.655.368	41,88%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	VARIAZIONE 2024/preventivo	
				Importo	%
E.2.a) Minusvalenze	312.483	289.562	1.000.159	22.921	7,92%
E.2.b) Altri oneri straordinari	12.070.690	8.438.242	9.175.233	3.632.447	43,05%
Totale E)	14.203.066	- 873.398	32.162.149	15.076.464	-1726,18%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	19.683.458	- 45.304.606	20.899.446	64.988.064	-143,45%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	20.299.649	20.099.214	19.511.084	200.434	1,00%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	18.749.613	18.491.697	18.194.561	257.916	1,39%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	615.042	695.415	428.269	- 80.373	-11,56%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	934.994	912.102	888.254	22.892	2,51%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	0,00%
Y.2) IRES	90.355	84.515	84.515	5.840	6,91%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	1.273.764	-	0,00%
Totale Y)	20.390.004	20.183.729	20.869.363	206.275	1,02%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	- 706.546	- 65.488.336	30.083	64.781.790	-98,92%

4.2 Scostamento dei risultati rispetto al bilancio Preventivo economico 2024 e al consuntivo 2023.

Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2024 sono indicati nella delibera di Giunta regionale n. 945 del 27.05.2024 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2024".

La programmazione aziendale 2024 è stata condizionata dalle **azioni da implementare utili alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria e contestualmente finalizzate a garantire il contributo al piano di sostenibilità regionale**, declinato per questa Azienda con **obiettivi specifici** di rispetto dei budget assegnati **per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici** (nota regionale protocollo 16/05/2024.0502124.U. "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget 2024). La realizzazione di un programma di potenziamento delle attività chirurgiche ed ambulatoriali, finalizzato al recupero degli interventi programmati e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche sono stati obiettivi particolarmente sfidanti, tenuto conto dell'esigenza di potenziare l'attività chirurgica e il parallelo vincolo di riduzione di disponibilità di risorse umane.

Nell'ambito di questo complesso contesto, **i dati economici tengono conto dei riassetti organizzativi realizzati per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e, in particolare, del personale.**

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

Già durante il 2023, l'attività si è focalizzata su una migliore gestione della chirurgia a bassa complessità ed alti volumi, con particolare riferimento allo smaltimento dell'attività pregressa in lista d'attesa già scaduta nel 2021 e nel 2022. Il recupero di gran parte della casistica ha inevitabilmente contribuito ad un livello di performance di erogato entro i tempi ancora sotto i livelli ottimali. L'obiettivo di smaltimento nell'anno 2024 ha riguardato quindi tutti i pazienti scaduti entro il 31/12/2023, con un target fissato dalla Regione Emilia-Romagna all'80%. Oltre allo smaltimento dello scaduto, il mandato Regionale è relativo anche al miglioramento delle performance 2023, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

Facendo seguito all'approvazione del piano di produzione ambulatoriale, redatto in sinergia con l'Azienda USL di Bologna, e alla revisione del piano di recupero delle liste di attesa chirurgiche, è stata definita una stima dei volumi delle attività e dei conseguenti costi, previsti per le retribuzioni del personale dipendente e per l'utilizzo dell'istituto della Simil-ALP per l'anno 2024. Il piano di produzione ambulatoriale previsto dalla DGR n. 620/2024 è stato validato dalla regione con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024.

Anche nel corso del 2024 l'Azienda è stata inoltre impegnata nella realizzazione di un

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

articolato piano degli investimenti e nella progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC) per le parti di competenza.

Ha inciso anche sulla gestione 2024 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.

L'Azienda è stata 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. I costi 2024 tengono conto dei volumi anche di attività ad alto costo (cuore artificiale, cardiologia interventistica, chirurgia robotica, CAR-T, ortopedia oncologica).

In relazione alla riorganizzazione delle reti cliniche in ambito metropolitano il consuntivo 2024 tiene conto degli accordi sviluppati al fine del recupero delle liste d'attesa tramite un modello di collaborazione interaziendale con Aou Parma per l'attività di cardiocirurgia (attivato a inizio 2024) e con Ausl Imola per lo sviluppo della chirurgia robotica (già presente nel 2023 e confermato nel 2024).

	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
Risultato di Esercizio	-706.546	-65.488.336	30.083

Il risultato di esercizio per l'anno 2024 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro -706.546 €; la stessa troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alle DGR n. 604/2025 e n. 605/2025 che saranno assegnate alle Aziende sanitarie in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2024 da parte della Giunta Regionale.

Si ricorda che l'entrata in vigore del decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42" ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto dal Patto per la Salute e dai decreti legislativi attuativi del federalismo fiscale.

Si precisa che l'Azienda si è attivata per il percorso del nuovo sistema di contabilità pubblica basato sul principio ACCRUAL legato alla riforma 1.15 del PNRR.

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

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

4.2.1. Valore della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
Totale valore della produzione	865.366.049	807.734.060	809.589.131

Il **Valore della produzione** registra un incremento rispetto al preventivo 2024, pari a +57,632milioni di euro (+7,14%), ed un incremento rispetto al dato di consuntivo 2023, pari a +55,777 milioni di euro (+6,89%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto a quanto preventivato e rispetto al consuntivo 2023.

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.1) Contributi in c/esercizio	231.902.343	212.504.890	221.395.100
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	212.119.972	200.248.571	194.910.376
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.995.150	7.984.881	4.556.844
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.772.822	4.271.438	21.927.880
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	14.400	0	0

La voce registra un incremento rispetto a quanto preventivato, pari a +19,397 milioni di euro (+9,13%), ed un incremento rispetto al consuntivo 2023, pari a +10,507 milioni di euro (+4,75%). Segue un'analisi di dettaglio.

A.1.A) Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	212.119.972	200.248.571	194.910.376
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	194.393.824	179.989.429	177.431.035
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.726.147	20.259.142	17.479.341

Tra i **Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale indistinto A.1.A.1)** si evidenziano, in particolare:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- il contributo per l'importo di 19,772 milioni di euro a carico delle aziende sanitarie della regione (DGR 1237/2023) che risulta confermato sia rispetto al preventivo 2024 che rispetto al consuntivo 2023;

- il finanziamento a integrazione dell'equilibrio economico finanziario, pari a 12,036 milioni di euro, non rappresentato in fase di preventivo 2024 ed in incremento rispetto all'assegnazione 2023 (+9,581milioni di euro). Si precisa che oltre al contributo indicato, a consuntivo 2024 sono stati assegnati i seguenti contributi a integrazione dell'equilibrio non presenti in fase di preventivo 2024: +4,227 milioni di euro e di +11,847 milioni di euro, alla voce AA0880 - A.5.E) "Concorsi, recuperi e rimborsi da privati" e +8,000 milioni di euro alla voce EA0240 - E.1.B.3.2.G) "Altre insussistenze attive v/terzi";

- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel 2020 che si conferma nel 2024, come per il 2023, pari a 500 mila euro ed il contributo pari a 13,940 milioni di euro legato al finanziamento a funzione del Pronto Soccorso già previsto a preventivo 2024, in aumento di +565mila euro rispetto al 2023; tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dall'Azienda. Vengono inoltre assegnati ulteriori 261mila euro legati all'aumento tariffe del Pronto Soccorso (art 1 comma 293 L.234/2021) non presenti né a preventivo 2024 né a consuntivo 2023;

- il contributo pari a 185mila euro a copertura degli oneri relativi all'indennità di pronto soccorso per il personale del comparto, assegnato con DGR n. 262/2023, in continuità con l'anno precedente;

- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,766 milioni di euro, in lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2023 (-16mila euro) ed in linea rispetto al preventivo 2024;

- il contributo pari a 2,423 milioni di euro relativo al finanziamento del rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria (esclusa PTA) 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. Tale contributo è in linea con quanto rappresentato nell'anno 2023 e a Preventivo 2024.

- il finanziamento relativo al periodo contrattuale 2016-2018 per la dirigenza professionale, tecnico e amministrativa, rispetto al quale si conferma l'assegnazione dell'anno precedente ed a quanto preventivato, pari a 88mila euro;

- per il personale del comparto, in analogia al 2023, 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 di 3,684 milioni di euro;

- in relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente dirigenza (triennio 2019-2021) viene assegnato un finanziamento pari a quanto preventivato di 3,383 milioni di euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il personale della dirigenza nella misura del 1,5%;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- a seguito della sottoscrizione in data 2 novembre 2022 del rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2021 è stato assegnato l'intero finanziamento pari a 11,739 milioni di euro;
- vengono assegnate risorse pari a 51mila euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il CCNL PTA (triennio 2019-2021), già presenti a preventivo 2024 ed ulteriori 77mila euro in più rispetto a quanto preventivato;
- in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente (triennio 2022-2024) l'Azienda ha corrisposto in corso d'anno l'indennità di vacanza contrattuale prevista, maggiorata secondo quanto previsto dalla L. 213/2023. A copertura di tale onere viene assegnato un contributo, già a preventivo, pari a 8,577 milioni di euro, con un incremento di +7,488 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023;
- le risorse complessive riconosciute per il 2024 sono integrate da un fondo perequativo, l'assegnazione riconosciuta all'Azienda è pari a 9,230 milioni di euro in incremento di +4,387 rispetto al consuntivo 2023 ed in linea rispetto a quanto preventivato nel 2024;
- l'assegnazione pari a 801mila euro quale finanziamento in applicazione dell'ordinamento professionale ex art.102 c. 5 CCNL 2.11.22 - RINNOVO SSN COMPARTO (0,55%) in continuità con l'anno precedente;
- al conto "Finanziamento indistinto - altro" è collegata la trattenuta regionale pari a -1,233milioni di euro relativa alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta"; in analogia agli anni precedenti viene infatti rappresentato per l'Area metropolitana di Bologna 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. A preventivo 2024 ed a consuntivo 2023, come da indicazioni regionali, era stata prevista una trattenuta pari a -1,328 milioni di euro.
- il finanziamento correlato direttamente all'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Covid-19 di cui al decreto legge n.34 del 19 maggio 2020 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19", pari a 7,869 milioni di euro, a favore del personale dipendente. Tale assegnazione è pari al preventivo 2023 e al consuntivo 2022;
- l'assegnazione per i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione pari a 1,738 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 incremento sia rispetto al consuntivo 2023 che rispetto al preventivo 2024 (+11mila euro);
- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliere-universitarie e agli IRCCS, in analogia agli anni precedenti, si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18

ottobre 2012 e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS. Nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta e inclusivo del contributo per maggiori oneri connessi al percorso universitario. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19%, dal 2022 al 20%, dal 2023 al 16% e nel 2024 è stata portata al 16,2%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2024 tale finanziamento ammonta a 59,390 milioni di euro, pari a quanto già rappresentato a preventivo 2024 ed in incremento rispetto al consuntivo 2023+3,502 milioni di euro.

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

- il contributo per la rete regionale degli IRCCS e PRI-ER di 1,250 milioni di euro, pari al consuntivo 2023 ed al preventivo 2024 ed ulteriori 1,255 milioni di euro relativi all'art. 11 D.Lgs. 200/2022 non presenti né a preventivo 2024 né a consuntivo 2023;
- il finanziamento relativo agli interventi umanitari nell'ambito del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri ex art. 32 l. 499/97 pari a 243 mila euro, in incremento rispetto a quanto rappresentato a preventivo 2024 ed al consuntivo 2023 (+55mila euro);
- l'assegnazione per il recupero delle liste d'attesa ambulatoriale (comprensivo delle risorse di cui all'art.1 comma 218-220 della L.213/2023) pari a 1,581 milioni di euro, contabilizzati a preventivo nel conto Finanziamento indistinto – altro;
- in sede di consuntivo si conferma il finanziamento già previsto a preventivo 2024 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 5mila mila euro, in decremento rispetto a quanto assegnato a consuntivo 2023 (-69mila euro). Dal 2022 viene inoltre assegnato 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); nel 2024 tale contributo è pari a 33mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2023 di +17mila euro;
- l'assegnazione pari a 7,953 milioni di euro (DGR 945/2024) come contributo per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia (art. 1, c. 535, legge n. 197/2022), già presente in fase di Preventivo;
- i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014, sono oggetto di specifico contributo regionale, pari a 940 mila euro a consuntivo 2024, in incremento sia rispetto al preventivo 2024 che rispetto al consuntivo 2024 (+172 mila euro).

Sono inoltre contenute in tale voce le assegnazioni regionali per le **Altre funzioni sovra-aziendali e progetti di rilievo regionale**, definite dalla **DGR n.1106 del 11/06/2024** per un totale di 13,616 milioni di euro come di seguito dettagliate.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione contributo	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Δ su Preventivo 2024	Δ su Consuntivo 2023
Malattie rare pediatriche	770.000	770.000	770.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (Riferimento regionale neonatale e pediatrico - cardiocirurgia)	3.750.000	3.750.000	3.750.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (sindrome di Marfan)	170.000	170.000	170.000	-	-
Malattie emorragiche congenite (MEC)	80.000	80.000	80.000	-	-
Altre funzioni sovraaziendali (nefrologia pediatrica, insufficienza renale)	500.000	500.000	500.000	-	-
Altre funzioni sovraaziendali (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	-	-
Progetto di allargamento dello screening neonatale delle malattie endocrine e metaboliche ereditarie a ulteriori patologie	557.835	557.835	-	-	557.835
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 Laboratorio di tossicologia occupazionale e ambientale	100.000	100.000	100.000	-	-
Sorveglianza radiazioni	-	-	25.000	-	25.000
Tipizzazioni midollo osseo	1.240.000	1.240.000	1.240.000	-	-
Neurochirurgia pediatrica	473.000	473.000	473.000	-	-
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	13.615.835	13.615.835	13.083.000	-	532.835

- 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 cardiocirurgia e cardiocirurgia pediatrica** centro Hub di rilievo regionale (3,750 milioni di euro);
- il contributo per **centro Hub per il trattamento della sindrome di Marfan** e attività di genetica correlate (170mila euro);
- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);
- il finanziamento per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica, in quanto questa Azienda è Centro regionale di **nefrologia pediatrica** (500mila euro);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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, 50 mila euro per la diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse e 50 mila euro per attività di laboratorio per Mycobacteriumchimaera;
- 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 per il **Progetto di allargamento dello screening neonatale delle malattie endocrine e metaboliche ereditarie a ulteriori patologie**(558mila euro), non presente a consuntivo 2023;
- 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** (100mila 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);
- il contributo per l'attività del Centro regionale di **Neurochirurgia pediatrica metropolitana** (473mila euro);
- il contributo per l'attività di **chirurgia robotica** confermato anche per l'anno 2024 (200mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato anche per l'anno 2024 (150mila euro);
- il contributo per il **protocollo ECMO (trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero dell'Area metropolitana di Bologna)**(150 mila euro);
- il contributo per l'attività del centro di riferimento regionale per **chirurgia endoscopica dall'orecchio**, assegnazione ricevuta nell'anno 2021 e riconfermata nel 2024.

Complessivamente i contributi a funzione sono in linea rispetto al preventivo 2024

ed in incremento rispetto al consuntivo 2023 (+533mila di euro).

Si rappresenta inoltre l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 8,900 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). Tale assegnazione si presenta in incremento sia rispetto al dato di preventivo che rispetto al consuntivo 2023 (+100mila euro). A consuntivo 2024 è assegnato anche il contributo per il progetto **"Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)"** che ammonta a 275 mila euro, in decremento rispetto al consuntivo 2023 (-128mila euro).

La voce **A.1.A.2) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato** contiene il finanziamento regionale unico per farmaci innovativi non oncologici ed innovativi oncologici. Dal 2022 non è più previsto il fondo regionale per farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo (cd. Gruppo B) e come nel 2023 anche nel 2024 viene mantenuto un unico **Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA)** corrispondente sostanzialmente alla spesa stimata. La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione 2023 all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 17.313.625 euro. Complessivamente tale finanziamento è in decremento sia rispetto al preventivo 2024 (-2,946 milioni di euro) sia rispetto al consuntivo 2023 (-166mila euro).

Nell'anno 2024 sono state inoltre rappresentate le assegnazioni delle risorse destinate al finanziamento del piano nazionale malattie rare 2023-2026 e al riordino della rete nazionale delle malattie rare anno 2024 – DGR 2367/2024 pari a 413mila euro.

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo):

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	8.995.150	7.984.881	4.556.844
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	16.635	0	0
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	14.554
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	8.978.515	7.984.881	4.542.291

L'aggregato presenta un incremento sia rispetto al consuntivo 2023 di +4,438 milioni di euro (+97,40%) che rispetto al preventivo 2024 di +1,010 milioni di euro (+12,65%). L'incremento rispetto l'anno precedente è sostanzialmente correlato al fatto che sono stati contabilizzati in questo aggregato a consuntivo 2024 le assegnazioni relative a contributi da Ministero della salute vincolati per PNRR e per progetti di ricerca legati al PNRR.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nella voce sono inoltre rappresentati gli importi indicati dalla Regione per gli Stranieri temporaneamente presenti (STP) di cui all'art. 35, commi 3 e 4, D.lgs. n. 286/98, definiti in base ai flussi disponibili relativi alle prestazioni erogate e riproporzionati in base all'ammontare dell'acconto definito nel provvedimento ministeriale dedicato (653mila euro), tali assegnazioni risultano in decremento sia rispetto al consuntivo 2023 che al preventivo 2024 (-349mila euro). Si precisa che a consuntivo 2024 è stata contabilizzata alla voce "altre insussistenze passive v/terzi" il conguaglio per anno 2023 pari ad una trattenuta di -203mila euro (DGR 2125/2024).

Sono stati inoltre contabilizzati in questo aggregato risorse pari a 28mila euro con destinazione vincolata al centro di riferimento trapianti dei fondi statali anno 2024 (artt.5 e 18 DGR 2343/2024).

Nella voce sono rappresentati anche assegnazioni legate a progetti di ricerca non presenti a Preventivo: 50mila euro per le malattie rare della retina (DGR 1291/2024), 600mila euro destinati alla Procreazione medicalmente assistita (DGR 1126/2024), 170mila euro legati agli oncotipe test genomici per la cura del tumore al seno (DGR 2364/2024).

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.772.822	4.271.438	21.927.880
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.920.893	2.552.412	3.384.424
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.721.306	815.049	5.613.074
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.783.575	437.435	11.421.998
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.347.048	466.542	1.508.384

A consuntivo 2024 si rileva un importante decremento di tale aggregato (-11,155 milioni di euro rispetto al 2023; -50,87%) riconducibile sostanzialmente alla voce "Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca", nel 2023 infatti sono stati assegnati all'Azienda contributi per la realizzazione di progetti europei coordinati da altri Enti Pubblici e di progetti per i quali l'Azienda è stata ente capofila.

Il contributo ministeriale per la ricerca corrente risulta in incremento rispetto al 2023 (+536mila euro), questo è stato utilizzato a copertura dei costi sostenuti per la realizzazione dell'attività di ricerca corrente effettuata nell'ambito delle linee di riconoscimento dell'IRCCS (per es. acquisto di materiale di consumo e di laboratorio, spese ICT, costi per abbonamenti della biblioteca e spese di pubblicazione, costi per la disseminazione dei risultati della ricerca, noleggio di attrezzature etc.), nonché i costi di personale impiegato nello svolgimento di attività di ricerca.

In tale aggregato è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca finalizzata", pari a Euro 3.721.306, che comprende la quota destinata alla realizzazione del progetto europeo "ERP-2023-23684292 European Joint Programme RARE DISEASE (EJPRD 2023)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

3D-GATA2 e quella relativa all'attività di sequenziamento NGS (progetto NGS-2023-1763). Nell'anno corrente non risultano contabilizzati nuovi contributi per progetti da bando competitivo RF e GR, in quanto il nuovo bando, Ricerca Finalizzata 2024, è stato pubblicato nel mese di ottobre e gli esiti, relativi ai progetti vincitori, saranno disponibili presumibilmente nel 2025.

In tale aggregato si rappresenta a consuntivo 2024 anche il contributo da 5 per mille, pari a 195mila euro, in aumento di +70mila euro rispetto al consuntivo 2023; tale contributo sarà destinato a specifica progettualità da formalizzarsi nel corso del 2025.

A.1.D) Contributi c/esercizio da privati:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	14.400	0	0

Nell'esercizio 2024 sono presenti 14mila euro di contributi in conto esercizio da privati, in incremento rispetto all'esercizio 2023 in cui erano assenti.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.476.859	-670.000	-6.935.862
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-632.904	-670.000	-6.683.545
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-843.956	0	-252.317

In ottemperanza a quanto previsto dall'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), a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione.

Complessivamente nell'esercizio 2024 il valore dei contributi c/esercizio volti alla copertura di parte degli investimenti realizzati è stato pari a 1,477 milioni di euro (nel 2023 era pari a 6,936 milioni di euro).

Anche per l'anno 2024 si rappresenta quale valore di rettifica di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti l'importo pari a 48mila euro relativo al finanziamento regionale degli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Viene inoltre rappresentata la rettifica per investimenti per l'utilizzo del finanziamento pari a 1,250 milioni di euro riconosciuto dalla Regione a supporto dell'IRCCS, finalizzato per 585mila euro all'acquisto di attrezzature diagnostiche e scientifiche destinate a completare il piano di dotazione tecnologica delle piattaforme di ricerca, già avviato negli anni precedenti. La restante quota è stata per lo più dedicata, nella logica di cui sopra, alla copertura del costo del noleggio di attrezzature e manutenzioni. Gli investimenti realizzati con queste risorse sono finalizzati a rendere pienamente operative piattaforme della ricerca attraverso l'acquisizione di diverse attrezzature (piattaforma imaging avanzato, IBT, piattaforma chirurgica, strumenti informatici, biobanca della ricerca).

A bilancio consuntivo 2023 erano stati rappresentati 5,431 milioni di euro quali rettifiche di contributi c/esercizio da FSR indistinti per lavori del Polo Materno Infantile (4,905 milioni di euro) e per investimenti urgenti ed indifferibili non coperti da finanziamento regionale (523mila euro).

L'incremento della voce "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi" è dovuto principalmente agli acquisti di attrezzature sanitarie con fondi PNRR e PNC da altri soggetti pubblici-ricerca per circa 650mila euro.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.245.511	4.095.761	7.505.146
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	366.664	51.806	53.102
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.961.918	0	2.193.664
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.603.820	40.015	384.656
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	7.276.777	4.003.940	4.768.782
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	36.333	0	104.943

In tale aggregato viene rappresentata la quota di utilizzo dei fondi di contributi vincolati assegnati dal livello regionale, ministeriale e da soggetti privati all'Azienda negli esercizi precedenti, conosciuta solo in chiusura di esercizio.

Dal 2018 in seguito alle indicazioni ministeriali vi è una diversa modalità di contabilizzazione delle assegnazioni di contributi da Fondo sanitario regionale vincolati anni precedenti.

Annualmente la GSA provvede a rilevare, sul proprio bilancio, le quote di contributi FSR vincolato non assegnate alle Aziende e le accantona al fondo quote contributi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

inutilizzati. Nell'esercizio in cui la GSA dispone le assegnazioni di contributi FSR vincolato anni precedenti provvede a trasferire alle Aziende il fondo quote inutilizzate contributi vincolati per l'importo delle assegnazioni effettuate. Le Aziende devono rilevare un credito v/Regione in contropartita al fondo quote inutilizzate contributi; in questo modo le Aziende sterilizzano i costi sostenuti attraverso l'utilizzo fondi per quote utilizzate contributi FSR anni precedenti.

A consuntivo 2024 vengono rappresentati 297mila euro come quota di utilizzo contributi legati alla Legge GELLI (art.1 commi 435 e 435bis L.205/217). Vengono inoltre rappresentati 416mila euro per il Piano Nazionale malattie rare 2023-2026 relativi al 2023 (DGR 1291/2024) e 256mila euro legati al fondo indennizzi L.210/992 (DGR 1618/2024 - PNCAR) come utilizzo dei fondi contributi esercizi precedenti vincolati da FSN.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	561.311.158	546.403.468	529.395.704
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	526.847.637	514.992.941	496.622.009
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
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.563.820	6.550.526	7.964.868
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	25.899.701	24.860.001	24.808.828

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

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

Di seguito il dettaglio delle voci sopra riportate.

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	526.847.637	514.992.941	496.622.009
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	442.032.877	431.054.263	415.657.173
<i>A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero</i>	231.496.950	228.786.394	225.792.497
<i>A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	77.063.430	71.150.190	71.278.269
<i>A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero</i>	5.909.980	5.881.928	5.881.927
<i>A.4.A.1.5) Prestazioni di File F</i>	126.057.438	123.751.976	111.349.227
<i>A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</i>	0	0	0
<i>A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa</i>	0	0	0
<i>A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica</i>	0	0	0
<i>A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali</i>	97.370	72.200	68.762
<i>A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	1.407.708	1.411.575	1.286.490
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	90.636	82.548	93.619
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	84.724.123	83.856.130	80.871.217
<i>A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero</i>	51.818.661	53.375.104	52.072.334
<i>A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali</i>	15.309.895	13.814.160	13.227.969
<i>A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero</i>	422.192	466.923	472.786
<i>A.4.A.3.5) Prestazioni di File F</i>	17.172.393	16.199.943	15.087.010
<i>A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	982	0	11.118

I Proventi e ricavi di esercizio per prestazioni erogate a soggetti pubblici registrano un incremento sia rispetto al dato di consuntivo 2023 pari a +30,226 milioni di euro (+6,09%) che rispetto preventivo 2024, pari a +11,855 milioni di euro (+2,30%).

Si precisa che fino al primo semestre 2023 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013. Per il secondo semestre 2023 e per tutto il 2024 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi consensuali fra le aziende).

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

Mobilità infra regionale – in riferimento alle voci di prestazioni di degenza ospedaliera, prestazioni di specialistica ambulatoriale e somministrazione farmaci

L'attività per pazienti residenti a Bologna: i valori indicati sono l'esito di un accordo definito con l'Ausl di Bologna, con la quale sono stati convenuti importi che tengono conto delle azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera, secondo le indicazioni contenute nella delibera regionale di "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" (DRG 2040/2015), dei riassetti organizzativi definiti in ambito metropolitano inerenti lo sviluppo della piena integrazione dei servizi delle Aziende dell'area metropolitana (DGR 743/2017 e DGR 841/2017) e dei piani di produzione straordinaria ambulatoriale, redatti in sinergia con l'Azienda USL di Bologna, e alla revisione del piano di recupero delle liste di attesa ambulatoriali e chirurgiche (DGR n. 620/2024 e validato dalla regione con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024).

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Bologna:**

Ausl Bologna	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2024	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2024 vs Consuntivo 2023	Delta Produzione 2024 vs Produzione 2023
Degenza	166.428.680	171.768.443	171.768.443	175.176.295	174.688.946	2.920.503	8.747.615
Specialistica di cui:	56.152.430	54.370.602	54.370.602	61.584.528	58.351.262	3.980.659	5.432.098
Specialistica (al netto sconto LUM e Medicina Nucleare)	50.613.106	48.778.393	48.778.393	55.971.607	52.757.334	3.978.941	5.358.500
PS	5.539.323	5.592.209	5.592.209	5.612.921	5.593.928	1.719	73.598
Farmaceutica	89.655.310	89.700.000	100.300.000	101.704.185	101.757.940	12.057.940	12.048.876
Totale	312.236.419	315.839.045	326.439.045	338.465.008	334.798.148	18.959.102	26.228.589

Il consuntivo 2024 per la **voce degenza** nell'accordo di fornitura viene formulato sulla base dell'impegno sostenuto dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria al recupero dell'attività chirurgica ed ambulatoriale sulla base degli obiettivi regionali previsti.

L' Azienda e l'Azienda USL di Bologna hanno concordano di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema, riorganizzando tuttavia spazi operatorie di degenza.

A seguire si riportano gli andamenti osservati per le principali linee di attività:

Raggr Linea Produzione	2022		2023		2024	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	3940	31.202	3796	32.604	3951	35.791
Chirurgia Generale	5046	23.851	5232	24.162	5381	25.547
Pneumologia	3115	13.783	3106	13.374	3165	13.025

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Raggr Linea Produzione	2022		2023		2024	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Ortopedia	1627	8.770	1762	9.878	1877	10.277
Urologia	2835	8.600	2898	9.432	3017	10.806
Malattie Infettive	1637	8.820	1536	8.909	1449	8.457
Gastroenterologia	2326	6.909	2465	7.653	2516	7.859
Trapianti midollo	94	6.099	93	5.857	80	5.190
Neonatologia/Nido	2200	4.958	2092	4.389	2114	4.608
Ginecologia	1894	4.686	1847	4.868	2018	5.470
Nefro-Urologia medica	1666	4.144	1760	4.546	1942	5.141
Emolinfopatie	794	4.549				
Neurologia			981	4.094	1023	4.758
Primo 80 % dell'Importo	27174	126.370	27568	129.766	28533	136.929
Totale	38168	163.307	38492	166.728	39719	174.835

Degenza pz Ausl Bologna. N. dimessi e importo anni 2022-2023-2024 (importi in migliaia di euro).
Fonte dati: banca dati aziendale.

Per le **voci specialistica ambulatoriale e pronto soccorso** si tiene conto della quantificazione delle prestazioni di laboratorio erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) presso l'Azienda USL di Bologna a costo di produzione e delle prestazioni di medicina nucleare, anziché a tariffa nomenclatore regionale. L'attività registra nel corso del 2024 un incremento dei volumi di attività erogati sostanzialmente correlati all'attuazione del piano di produzione ambulatoriale.

La **voce somministrazione farmaci** tiene conto degli andamenti effettivi della spesa. Il valore della 'Somministrazione farmaci' è stato condizionato dalle modalità di finanziamento dei farmaci innovativi, antiepatite C e oncologici innovativi, finanziati con il fondo regionale dei farmaci innovativi o da regolare nell'ambito della mobilità sanitaria. Il valore in accordo di fornitura con l'Ausl di Bologna per la voce somministrazione farmaci è di 101,758 mln di euro, in incremento rispetto al 2023 di +12,058 milioni di euro; tale incremento è correlato in particolare alla perdita del requisito di innovatività di farmaci ad alto costo (CAR-T), gestiti quindi in mobilità dal 2024. La voce ricomprende inoltre gli emocomponenti oggetto di compensazione mentre sono stati esclusi i farmaci a pazienti STP, in quanto riconosciuti con finanziamento dalla Regione.

Complessivamente l'accordo di fornitura con l'Ausl di Bologna per le voci degenza, specialistica e farmaci ha garantito un finanziamento complessivo di 334,798 milioni di euro, al di sotto del valore della produzione che valorizza 338,465 milioni di euro (con le prestazioni di laboratorio analisi chimico cliniche e medicina nucleare valorizzate a costo anziché a tariffa).

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche i ricavi per le prestazioni di microbiologia erogate a favore dell'Ausl di Bologna per un importo pari a 4,542 mln di euro comprensiva di prestazioni di microbiologia. I costi sostenuti dal servizio di microbiologia per l'emergenza sanitaria (tamponi, test sierologici e molecolari) hanno trovato copertura attraverso la fatturazione dei test eseguiti tariffati a costo con un addebito complessivo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

di 26 mila euro, in riduzione rispetto al 2023 di circa -247mila euro per il calo dell'attività emergenziale. In tale voce sono ricompresi inoltre i costi per le prestazioni di screening HCV pari a 46mila euro.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con
l'Azienda territoriale di Imola:

Ausl Imola	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2024	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2024 vs Consuntivo 2023	Delta Produzione 2024 vs Produzione 2023
Degenza	11.996.920	11.773.167	11.773.167	11.791.307	11.600.000	-173.167	-205.612
Specialistica di cui:	4.401.110	4.170.472	4.170.472	5.100.711	5.066.597	896.125	699.601
<i>Specialistica</i>	<i>4.285.144</i>	<i>4.054.505</i>	<i>4.054.505</i>	<i>4.975.310</i>	<i>4.941.996</i>	<i>887.491</i>	<i>690.166</i>
<i>PS</i>	<i>115.966</i>	<i>115.966</i>	<i>115.966</i>	<i>125.401</i>	<i>124.601</i>	<i>8.635</i>	<i>9.435</i>
Farmaceutica	5.740.174	5.740.174	6.464.725	6.312.037	6.311.969	571.795	571.863
Totale	22.138.204	21.683.813	22.408.364	23.204.056	22.978.566	1.294.753	1.065.852

In sede di consuntivo 2024 per la **voce degenza** vengono contabilizzati i valori 2024 in coerenza con le disposizioni regionali; la valorizzazione tiene conto anche dell'acquisizione della titolarità dell'attività di Chirurgia senologica effettuata presso l'Ospedale di Imola.

L'attività **specialistica ambulatoriale**, contabilizzata in coerenza con le disposizioni regionali, valorizza 5,067milioni di euro e registra un incremento rispetto al valore della produzione 2023 (+896mila euro), dovuta alla ripresa dell'attività per pazienti ambulatori ed al recupero delle liste d'attesa.

Per quanto riguarda la voce **somministrazione farmaci** viene definito il completo riconoscimento del valore dei farmaci erogati nel 2024, in incremento rispetto al consuntivo 2023(+572mila euro).

Complessivamente la valorizzazione dell'attività a favore di pazienti assistiti dall'Ausl di Imola per le voci degenza, specialistica e farmaci ha garantito un finanziamento complessivo di 22,979 milioni di euro, in incremento rispetto all'anno precedente di +1,295 milioni di euro. Il delta fra produzione reale e valore contabilizzato a bilancio si attesta a 255mila euro.

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche la rilevazione del ricavo delle prestazioni di microbiologia dall'Azienda Usl di Imola. In complessivo, i ricavi derivanti dalla microbiologia aumentano di +30mila euro rispetto al consuntivo 2023 e vi è un lieve decremento di circa -25mila euro rispetto al dato di preventivo 2024. Per quanto riguarda il rimborso a copertura dei costi sostenuti dalla Microbiologia per i tamponi Covid e per lo screening HCV, il dato è in riduzione sia rispetto al consuntivo 2023 (-55mila euro tamponi; -15mila euro HCV) che al preventivo 2024 (-12mila euro tamponi; -4mila euro HCV).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori della **mobilità sanitaria attiva infraregionale**:

Infraregione	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2024	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2024 vs Consuntivo 2023	Delta Produzione 2024 vs Produzione 2023
Degenza	44.963.125	41.071.065	44.035.724	47.617.912	44.035.724	2.964.659	2.654.788
Specialistica di cui:	11.160.113	11.160.113	11.160.113	12.349.889	12.323.329	1.163.217	1.189.776
<i>Specialistica</i>	<i>10.986.361</i>	<i>10.986.361</i>	<i>10.986.361</i>	<i>12.158.292</i>	<i>12.131.878</i>	<i>1.145.517</i>	<i>1.171.931</i>
<i>PS</i>	<i>173.752</i>	<i>173.752</i>	<i>173.752</i>	<i>191.597</i>	<i>191.452</i>	<i>17.700</i>	<i>17.845</i>
Farmaceutica	15.898.020	15.898.020	16.979.251	17.909.905	17.909.321	2.011.300	2.011.884
Totale	72.021.258	68.129.198	72.175.087	77.877.705	74.268.374	6.139.176	5.856.448

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2024(nota prot. 07/04/2025.0350344.U. ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale") e coerentemente con le indicazioni delle Linee di programmazione e finanziamento 2024 delle aziende del SSR (DGR n. 945/2024).

In sede di consuntivo 2024, così come a preventivo, per la **voce degenza** è stato contabilizzato un valore di mobilità pari ai valori comunicati dalla Regione già in fase di preventivo, per la voce specialistica ambulatoriale e somministrazione diretta farmaci è stato contabilizzato il valore concordato tra le Aziende sulla base degli ultimi ritorni informativi disponibili.

Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci infraregione è pari a 74,268 milioni di euro, in incremento rispetto al 2023 di +6,139 milioni di euro. Il gap fra produzione reale 2024 e valore contabilizzato a bilancio si attesta a 3,609 milioni di euro.

La Regione Emilia-Romagna applica le tariffe ospedaliere relativamente ai ricoveri acuti e post acuti (DGR 1673/2014 e 1905/2014). Per le Aziende Ospedaliere Universitarie nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo di riqualificazione dei finanziamenti, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, nella misura del 14% dell'attività di ricovero e ambulatoriale prodotta. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19%, dal 2022 al 20%, nel 2023 è stata ridotta al 16% e nel 2024 si attesta al 16,2%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2024 tale finanziamento ammonta a 59,390 milioni di euro, pari a quanto già preventivato ed in incremento rispetto al consuntivo 2023+3,502 milioni di euro. 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 dei

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

residenti della Regione. Si precisa che fino al primo semestre 2023 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013. Per il secondo semestre 2023 e per tutto il 2024 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi consensuali fra le aziende).

Mobilità extra regionale – in riferimento alle voci di Prestazioni di degenza ospedaliera, Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Somministrazione farmaci

A seguire la tabella con il monitoraggio dei valori economici della mobilità extra regionale:

Extraregione	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2024	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2024 vs Consuntivo 2023	Delta Produzione 2024 vs Produzione 2023
Degenza	53.334.765	51.806.389	53.334.765	51.747.887	51.747.887	-58.502	-1.586.877
Specialistica di cui:	12.791.396	12.434.842	12.791.396	13.871.005	13.871.005	1.436.163	1.079.609
Specialistica	12.324.473	11.962.056	12.324.473	13.448.813	13.448.813	1.486.757	1.124.340
PS	466.923	472.786	466.923	422.192	422.192	50.594	44.731
Farmaceutica	16.199.943	15.087.011	16.199.943	17.172.393	17.172.393	2.085.383	972.450
Totale	82.326.104	79.328.241	82.326.104	82.791.285	82.791.285	3.463.044	465.182

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2024 (nota prot. 07/04/2025.0350344.U. ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale"). Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci per mobilità extraregione è pari a 82,791milioni di euro in incremento rispetto al consuntivo 2023 di +3,463 milioni di euro ed in linea con la produzione reale del 2024.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.563.820	6.550.526	7.964.868

Il dato registrato a consuntivo 2024 evidenzia un incremento sia rispetto al consuntivo 2023 (+599mila euro, +7,52%)che rispetto al preventivo 2024 (+2,013

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

milioni di euro; +30,73%). Tale incremento è sostanzialmente riconducibile ai ricavi da sperimentazione sulla base dell'andamento 2024 dell'attività di ricerca sponsorizzata; in particolare, l'aumento dei ricavi è dovuto in parte ad una ripresa delle sperimentazioni dopo il rallentamento causato dalla pandemia e in parte all'avvio dell'accordo attuativo in materia di sperimentazioni cliniche profit tra IRCCS e Alma Mater Studiorum (PG 208 del 29/06/22). Questa sinergia con l'Università ha portato ad un aumento degli studi che vedono l'IRCCS quale responsabile legale del centro sperimentale con conseguente aumento delle attività di sperimentazioni da fatturare. Le attività di sperimentazione fatturate infatti sono passate da 222 nel 2023 a 321 nel 2024 per gli studi IRCCS e da 14 nel 2023 a 23 nel 2024 per gli studi di sperimentazioni in collaborazione con l'Alma Mater Studiorum. Se si considerano poi gli studi profit valutati dal Comitato Etico, le valutazioni sono passate da 163 nel 2023 a 185 nel 2024.

Nel presente aggregato rimangono rappresentate le consulenze sanitarie a privati 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.

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime intramoenia:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	25.899.701	24.860.001	24.808.828
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.355.873	2.500.000	2.585.194
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.516.052	16.960.000	17.223.958
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.085.297	4.647.371	4.189.795
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)	908.848	718.528	775.571
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	33.630	34.102	34.309

Complessivamente la voce ha registrato un incremento nel corso del 2024 sia rispetto al preventivo, pari a +1,040 milioni di euro (+4,18%), sia rispetto al consuntivo 2023, pari a +1,091 milioni di euro (+4,40%).

Nel 2024 si rileva una ripresa dell'attività libero professionale, tale ripresa evidenziata è a carico della degenza (+771mila euro, +29,81% rispetto al consuntivo 2023; +856mila euro, +34,23% rispetto al preventivo 2024) ed anche dell'attività ambulatoriale (+292mila euro, +1,70%, rispetto al consuntivo 2023; +556mila euro, +3,28% rispetto al preventivo 2024). L'incremento della specialistica rispetto al 2023 è attribuibile a più variabili: un aumento della domanda, nuove attivazioni di unità eroganti, riattivazione di unità eroganti sospese, aumento delle tariffe. Da rilevare che tale incremento è stato parzialmente bilanciato da una riduzione dei costi del personale

dedicato all'attività di accoglienza/supporto.

Vi è inoltre un lieve decremento dei ricavi per prestazioni sanitarie ALP intramoenia - Consulenze rispetto al preventivo 2024 correlato in particolare ad un decremento dei volumi di attività di vendita di prestazioni. I dati di ricavo sono coerenti con quanto rappresentato nell'ambito dei costi quale riversamento ai professionisti delle quote dovute.

Per una corretta valutazione dell'andamento dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale si rinvia al capitolo all'interno della **Relazione Direttore Generale sulla Gestione – 4.4 Bilancio attività libero professionale.**

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	26.757.481	10.352.831	24.227.904
A.5.A) Rimborsi assicurativi	581.157	0	1.417
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	100.155	0	8.670
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.859.960	4.842.393	5.127.540
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.590.097	4.124.785	3.332.876
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	17.626.113	1.385.652	15.757.401

Si evidenzia un incremento complessivo rispetto al consuntivo 2023 di +2,530 milioni di euro, pari a +10,44%, ed un incremento rispetto al preventivo 2024 di +16,405 milioni di euro.

L'incremento rispetto al consuntivo 2023 è sostanzialmente correlato alla voce **A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati** (+1,869 milioni di euro, +11,86%) nella quale sono state contabilizzate le assegnazioni regionali 2024 ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario riconosciute all'Azienda a fine anno, pari a 3,700 milioni di euro, 11,847 milioni di euro e 527 mila euro. In tale aggregato invece a consuntivo 2023 erano stati contabilizzati 7,970 milioni di euro come integrazione all'equilibrio economico finanziario e 6,007 milioni di euro per payback farmaceutico da acquisti diretti 2022 DD AIFA n. 449/2023.

La voce **A.5.C) Concorsi recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** si presenta in decremento rispetto al dato di consuntivo 2023 (-268 mila euro, -5,22%) e in incremento rispetto al preventivo 2024 (+18 mila euro, +0,36%). Nella voce sono compresi: il rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso aziende sanitarie della Regione, il rimborso per cessione di beni sanitari (medicinali e galenici), il rimborso per attività di consulenza e per servizi sanitari e non sanitari effettuati presso altre aziende sanitarie della Regione. La voce comprende la stima per rimborsi richiesti all'Azienda USL di Bologna per i compensi dei direttori interaziendali e per la Medicina Trasfusionale, in relazione ai costi di struttura

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dello spoke che l'Azienda continua a sostenere a supporto dell'attività erogata a favore dei pazienti.

La voce **A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici** risulta in incremento rispetto al consuntivo 2023 (+258mila euro, +7,72%) ed evidenzia una riduzione rispetto al preventivo 2024 (-535mila euro, -12,96%). Tale voce comprende il rimborso che viene richiesto al Fondo 5% di AIFA per malattie rare e gravi, il rimborso richiesto al CESIA, la convenzione con l'Università degli Studi di Bologna, i rimborsi da parte dell'Inail per infortuni a dipendenti. In questo aggregato sono ricompresi anche i rimborsi degli oneri stipendiali di dipendenti comandati presso enti pubblici.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.974.178	6.830.000	7.132.597
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.558.777	5.800.000	5.745.786
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.415.401	1.030.000	1.386.811
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0

L'andamento osservato evidenzia un incremento degli introiti da ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale sia rispetto al consuntivo 2023 pari a +813mila euro (+14,15%) che rispetto al preventivo 2024, pari a +759mila euro (+13,08%); tale incremento è correlato anche al recupero dei pazienti in lista d'attesa sulla base del piano di produzione ambulatoriale redatto in sinergia con l'Azienda USL di Bologna.

Nell'ambito della compartecipazione per prestazioni di pronto soccorso si evidenzia un incremento sia rispetto al consuntivo 2023 (+29 mila euro, +2,06%) che rispetto al preventivo 2024, pari a +385mila euro (+37,42%).

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.202.774	21.991.306	22.604.551
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	7.127.129	5.345.264	5.353.844
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.583.526	3.168.650	3.170.433
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.217.210	5.217.210

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.551.004	3.091.112	3.039.554
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.340.215	769.806	770.022
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.383.690	4.399.264	5.053.488

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia complessivamente un valore in incremento rispetto al preventivo 2024 e in decremento rispetto al consuntivo 2023.

La voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto include la quota di contributi in c/capitale imputata nell'esercizio correlata alla dismissione del padiglione 26, la cui minusvalenza è pari a 281.471 euro

A consuntivo 2023 tale aggregato comprendeva invece la quota di sterilizzazione per la demolizione del padiglione 17.

Per una analisi di dettaglio vedasi il paragrafo **4.2.2 Costi della Produzione – B.10-11) Ammortamenti**.

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	22.258	0	0

Nel corso dell'esercizio sono state effettuate capitalizzazioni a Altri Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno per euro 9.638,00 relativi a oneri sostenuti per brevetto con concessione denominato "BEVERONE" e a Altri diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno in corso per euro 12.619,88 relativi ad altri brevetti che non hanno ancora ricevuto concessione.

A consuntivo 2024 è stata rappresentata infatti 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	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.9) Altri ricavi e proventi	5.427.204	6.225.805	4.263.991
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	84.698	44.600	104.550
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	19.516	19.500	44.244

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
A.9.C) Altri proventi diversi	5.322.990	6.161.705	4.115.197

L'aggregato **Altri ricavi e proventi** registra a chiusura di esercizio un incremento rispetto al consuntivo 2023 pari a +1,163 milioni di euro (+27,28%) ed un decremento pari a -799mila euro (-12,83%) rispetto al preventivo 2024.

Nel rispetto delle indicazioni regionali nella voce **Altri proventi diversi** viene registrata la posta di ricavo volta a sterilizzare i costi rappresentati a conto economico relativi all'utilizzo del Fondo ALPI trattenuta 5% di cui alla legge 189/2012 (pari a 814milaeuro) e del Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 2,738 milioni di euro), in lieve incremento rispetto al consuntivo 2023 (+189milaeuro).

L'incremento degli utilizzi 2024 rispetto a quelli del 2023 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.

Si segnala che in tale voce è stata anche contabilizzata la quantificazione del canone annuale per appalti commerciali per un valore pari a 1,157 milioni di euro.

4.2.2. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
Totale costi della produzione (B)	858.212.023	850.405.601	819.378.939

Il valore dei **Costi della Produzione** registra un incremento di circa +7,806 milioni di euro (+0,92%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2024 ed un incremento di circa +38,833 milioni di euro (+4,74%) rispetto al dato di consuntivo 2023.

Come previsto dal d.lgs. 118/11 è stata effettuata la contabilizzazione delle quote inutilizzate di contributi vincolati nella voci di accantonamento a fondi specifici. La valutazione del dato al netto di tale voce (a consuntivo 2024 pari a 16,398 milioni di euro) evidenzia un incremento dei costi della produzione pari a circa +37,445 milioni di euro (+4,66%) rispetto al dato di consuntivo 2023 e pari a circa +81 mila euro (+0,01%) rispetto al dato di preventivo 2024.

Inoltre, al netto anche degli accantonamenti ai Fondi rischi e oneri, formulati anche a seguito delle indicazioni regionali in applicazione del d.lgs. 118/11, **la variazione dei costi della produzione risulta essere pari a +5,374 milioni di (+0,65%) rispetto al dato di preventivo 2024 e pari a +38,075 milioni di euro (+4,83%) rispetto al dato di consuntivo 2023.**

Al netto del valore della Somministrazione Farmaci, che in parte rappresenta per l'Azienda una partita di giro, il valore della variazione dei costi della produzione si attesta a +2,096 milioni di euro (+0,31%) rispetto al dato di preventivo 2024 e pari a +21,282 milioni di euro (+3,22%) rispetto al dato di consuntivo 2023.

A seguire una disamina delle principali variazioni negli aggregati di spesa rispetto a quanto preventivato e al valore dell'anno precedente.

B.1) Acquisti di beni

L'acquisto di beni evidenzia un incremento rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2024 pari a +638 mila euro (+0,21%) ed un incremento pari a +26,225 milioni di euro (+9,57%) rispetto al dato di consuntivo 2023.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.1) Acquisti di beni	300.353.724	299.715.549	274.129.101
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	292.013.068	290.940.439	266.591.775
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	196.390.940	198.911.368	177.051.782
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	4.737.177	4.960.299	4.960.298
B.1.A.3) Dispositivi medici	81.107.945	77.605.878	75.809.961
B.1.A.4) Prodotti dietetici	298.843	330.000	363.265

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	30.749	302.000	48.052
B.1.A.6) Prodotti chimici	4.501.825	3.754.884	3.851.410
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.719.759	1.732.825	1.595.062
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.225.830	3.343.185	2.911.946
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	8.340.656	8.775.110	7.537.326
B.1.B.1) Prodotti alimentari	3.741.133	3.835.685	3.228.503
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.244.020	2.356.075	2.146.656
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	5.000	0
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.661.388	1.658.250	1.635.199
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	693.058	915.000	521.455
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.057	5.100	5.513
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Al fine di una corretta e completa valutazione del consumo di beni, è opportuno analizzare il dato di acquisto e il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto previsto a inizio anno. La variazione delle rimanenze registra il dato sotto riportato:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.13) Variazione delle rimanenze	-6.656.607	0	-1.797.085
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-6.763.823	0	-1.949.377
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	107.216	0	152.292

Il dato evidenzia una variazione positiva delle rimanenze sanitarie ed una variazione negativa delle rimanenze non sanitarie.

Il dato di consumo dei beni al netto della variazione delle rimanenze è quindi:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
TOTALE CONSUMO BENI (ACQUISTI +/- Δ RIMANENZE)	293.697.117	299.715.549	272.332.016
CONSUMO BENI SANITARI	285.249.245	290.940.439	264.642.398
CONSUMO BENI NON SANITARI	8.447.872	8.775.110	7.689.618

Per quanto riguarda la voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati, si registrano andamenti in decremento rispetto ai valori di preventivo 2024 e superiori rispetto al consuntivo 2023. L'andamento dei consumi ha registrato un aumento rispetto all'anno precedente per l'incremento dell'attività e in particolare per le attività in cui l'Azienda è centro di riferimento e per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (farmaci oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, farmaci antimicrobici). Vi sono inoltre incrementi per l'uscita in commercio del farmaco Epludex per l'epatite delta e per l'implementazione della profilassi pre-esposizione PrEP (circolare n. 3 del 6.07.2023) con l'erogazione di farmaci antiretrovirali

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

a carico del SSR da parte delle farmacie ospedaliere. Tali scostamenti sono riscontrabili in particolare nell'aggregato B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati +19,339 milioni di euro (+10,92%) rispetto al consuntivo 2023 e -2,520 milioni di euro (-1,27%) rispetto al preventivo 2024.

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

Il budget di spesa 2024 assegnato dalla Regione **per l'acquisto ospedaliero di farmaci**, al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini, sulla base della nota del 16/05/2024.0502124.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2024", **è pari alla spesa del CE IV trimestre 2023 incrementata di 19.253.419 euro**. L'obiettivo dell'Azienda, rimodulato dalla Regione in corso d'anno, **è pari a 179.065.536 euro**.

Tale aumento considera, in particolare, la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel corso del 2023 e nel 2024 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti.

Le assegnazioni dei fondi farmaci innovativi riconosciute all'Azienda sono pari a 17,314 milioni di euro, la spesa a consuntivo 2024 legata a farmaci innovativi è pari a 17,117 milioni di euro.

	Contributo farmaci innovativi Consuntivo 2024	Costi farmaci innovativi Consuntivo 2024	Scostamento tra contributo inserito e costi farmaci innovativi
Fondo farmaci innovativi	17.313.625	17.117.424	196.201

Il calcolo dell'obiettivo è stato eseguito sulla base dei conti aziendali forniti dalla Regione. Gli aggregati ministeriali in cui sono compresi i suddetti conti per il calcolo dell'obiettivo regionale sono:

- AA0820 A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione;
- AA0930 A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati;
- BA0040 B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale;
- BA0050 B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC;
- BA0051 B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali;
- BA0301 B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- BA2671 B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES);
- AA0430 A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- BA0303 B.1.A.9.3) Dispositivi medici.

Rispetto all'obiettivo di budget assegnato, **la spesa di acquisto ospedaliero di farmaci al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini e terapie HCV, è di 173,998 milioni di euro con un risparmio rispetto all'obiettivo di budget di -5,068 milioni di euro (-2,83%).**

Si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale che descrive nel dettaglio gli strumenti di governo clinico e gestionali per l'appropriatezza della spesa ospedaliera e territoriale per farmaci.

La valorizzazione dell'acquisto di *Sangue ed emocomponenti dal centro regionale sangue (CRS)* viene effettuata sulla base delle valutazioni di costo sostenute dal Polo unico di lavorazione del sangue (SIT.AMBO). A partire da settembre 2022 vi è stata la cessione del ramo d'azienda Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna: l'impatto economico della cessione (pari anche per il 2024 a 4,162 milioni di euro) viene rappresentato all'interno dell'aggregato B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria.

In merito ai **Dispositivi Medici** è assegnato dalla Regione all'Azienda **un obiettivo di budget per il 2024 pari a 77,607 milioni di euro**; tale obiettivo è stato rivalutato rispetto alla spesa rappresentata nel CE IV trimestre 2023, al netto dei DM per la robotica finanziati da ricerca corrente, con un incremento di +1.982.751 euro (pari al 2,6%). L'incremento dell'obiettivo regionale 2024 considera: la spesa dovuta a incrementi derivanti dall'impiego della chirurgia robotica, i dispositivi per la gestione del diabete, dalle protesi ortopediche, la diagnostica oncologica e dai dispositivi in uso in ambito cardiovascolare.

Il calcolo dell'obiettivo è stato eseguito sulla base dei conti aziendali forniti dalla Regione. Gli aggregati ministeriali in cui sono compresi i suddetti conti per il calcolo dell'obiettivo regionale sono:

- AA0820 A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione;
- BA0220 B.1.A.3.1) Dispositivi medici;
- BA0230 B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi;
- BA0240 Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD);
- BA0303 B.1.A.9.3) Dispositivi medici;
- BA2673 B.13.A.3) Variazione rimanenze Dispositivi medici;
- BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES).

La spesa a consuntivo 2024 è pari a 81,431 milioni di euro, al di sopra dell'obiettivo di budget assegnato con uno sforamento di +3,821 milioni di euro (+4,92%).

Tale variazione è sostanzialmente legata a dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi e non attivi per incrementi di attività chirurgica per recupero liste di attesa previsti all'interno del piano di produzione e all'incremento di acquisti di dispositivi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

medici finanziati da progetti di ricerca (+1,472 milioni di euro rispetto al 2023). Si rilevano inoltre incrementi legali all'aumento dei costi degli impianti di assistenza ventricolare (IMPELLA), all'aumento della spesa dell'endoscopia digestiva per il nuovo progetto di chirurgia endo-luminale (introduzione procedure più complesse ed aumento di attività), all'aumento prezzi per variazioni ISTAT, per l'acquisizione di nuovi filtri per dispositivi medici per dialisi e per incremento di pazienti trattati con microsfere di Ho-166. In incremento anche i dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) per spesa consumabili di nuova aggiudicazione, prima compresi nei service sanitari ed aumento di spesa per l'acquisto del nuovo sequenziatore. Anche strumentario e ferri chirurgici sono in incremento rispetto al 2023 per aumento attività di robotica per 2° robot Hugo della nuova piattaforma robotica e per sostituzione e potenziamento di strumentario chirurgico di vari comparti operatori.

I dati dei beni non sanitari nel complessivo registrano un incremento rispetto al consuntivo 2023 e in decremento rispetto al preventivo 2024. L'incremento è riconducibile ai Prodotti alimentari (+513mila euro, +15,88% rispetto al consuntivo 2023) legato all'aumento del volume degli accessi mensa, alle richieste dei pasti degenza e all'incremento di produzione e dell'adeguamento ISTAT calcolato in base all'indice medio annuo. In incremento anche i materiali di guardaroba, pulizia e convivenza (+97mila euro, +4,54% rispetto al consuntivo 2023) dovuto all'incremento dei consumi per servizi appaltati pari al 2% in considerazione dei piani di produzione ambulatoriale e chirurgico, dell'apertura Padiglione 4N e dell'ala A e B del Padiglione 5.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.2) Acquisti di servizi	160.465.451	160.150.939	170.935.332
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	92.603.043	91.290.881	88.550.102
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	67.862.409	68.860.058	82.385.230

Al fine di analizzare gli scostamenti dell'aggregato Acquisto di Servizi, di seguito vengono riportati i dettagli delle voci Servizi sanitari e Servizi non sanitari.

B.2.A) Acquisti di Servizi sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	92.603.043	91.290.881	88.550.102
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.363.574	9.834.977	9.733.484
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	776.370	941.817	955.741
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.370.658	6.250.265	6.081.890
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	20.618.900	18.965.065	19.435.576
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	71.690	0	11.111
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.090.079	19.961.552	16.813.742
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.311.773	35.337.205	35.518.558
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0

I costi relativi ai Servizi sanitari registrano un incremento rispetto al consuntivo 2023 di +4,053milioni di euro (+4,58%) che al preventivo 2024 (+1,312 milioni di euro, +1,44%) correlato in particolare alla voce "B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" (+2,276 milioni di euro, pari a +13,54% rispetto al consuntivo 2023) per l'incremento dei costi dell'istituto della SIMIL-ALP degenza e specialistica per potenziare l'attività chirurgica ed ambulatoriale sulla base dei piani di produzione chirurgica ed ambulatoriale redatti dall'azienda in sinergia con l'Ausl di Bologna ed approvati dalla regione con delibera dirigenziale n.11172 del 31.05.2024 avente ad oggetto: "Validazione dei piani straordinari di produzione di cui alla DGR n. 620/2024".

Si registrano inoltre variazioni rispetto al dato di preventivo 2024 e di consuntivo 2023 correlate principalmente a:

- Assistenza specialistica ambulatoriale: in tale voce vengono rappresentati i costi per le prestazioni di pneumologia interventistica effettuate dall'Azienda USL di Bologna (160mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio analisi unico metropolitano - LUM (9,833 milioni di euro); complessivamente il dato di consuntivo 2024 registra un incremento sia rispetto valore di consuntivo 2023 (+630mila euro) sia rispetto al dato di preventivo 2024 (+529mila euro) conseguente agli accordi definitivi con l'Azienda USL di Bologna ed all'incremento di produzione dell'attività rispetto al 2023.

La voce include anche i costi relativi ad altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni; per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato**;

- Assistenza ospedaliera: tale voce vede un decremento del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera rispetto al consuntivo 2023 (-179mila euro) e

rispetto al preventivo 2024 (-165mila euro) per l'acquisto di organi da Aziende sanitarie della Regione e di altre regioni per l'attività trapiantologica.

- Trasporto Sanitario: rispetto all' **Acquisto prestazioni di trasporto sanitario** la Regione con nota prot.0502124.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2024" ha indicato che la spesa di questo aggregato non può essere superiore a quanto rilevato a preconsuntivo di marzo 2024, **l'obiettivo di spesa è quindi pari a 6.250.265 euro.**

La spesa a consuntivo è pari a 6,371 milioni di euro, registrando un lieve sfioramento rispetto all'obiettivo di +120mila euro (+1,93%) sostanzialmente imputabile ai trasporti degenti rimborsati ad Ausl Bologna a seguito dell'aumento delle tariffe Catis del 7,70%, all'aumento residuale di attività Moss nei trasporti tra le Aziende Sanitarie ed all'aumento dell'attività chirurgica rispetto all'anno precedente. Il costo del trasporto degenti da Ausl Bologna comprende la stima dei costi richiesti per il funzionamento della Centrale Operativa Urgenze (COU).

- Attività libero professionale: si rileva un incremento sia rispetto al preventivo 2024 pari a +1,654 milioni di euro (+8,72%), che rispetto al dato di consuntivo 2023 pari a +1,183 milioni di euro (+6,09%). Rispetto al dato di chiusura 2023, vi è infatti un incremento dell'attività intramoenia – area degenza (+693mila euro), un incremento dell'attività intramoenia - area specialistica (+431mila euro) e un incremento dei costi consulenze ex art.55-57-58 (+88mila euro) in coerenza con quanto rappresentato tra i ricavi, trattandosi del riversamento ai professionisti di quanto dovuto per l'attività libero professionale.

L'incremento è attribuibile a più determinanti: aumento della domanda di prestazioni in libera professione, aumento delle tariffe applicate e attivazione di nuove unità eroganti. In continuità con gli anni precedenti è stata data applicazione alle indicazioni regionali di ricondurre le consulenze sanitarie effettuate dai dipendenti dell'Azienda al di fuori dell'orario di servizio all'attività in libera professione. In tale voce sono inoltre rappresentati i costi correlati agli accordi relativi all'ALP interaziendale per casi eseguiti da dirigenti medici dipendenti dell'Azienda USL di Bologna, in assegnazione temporanea all'Azienda Ospedaliera.

L'attività libero professionale vede l'applicazione di quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (legge Balduzzi), con l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione; tale accantonamento, pari ad euro 792.869, è rappresentato alla voce **B.14.D) Altri accantonamenti.**

- Rimborsi, assegni e contributi sanitari: l'aggregato risulta in incremento rispetto a quanto preventivato (+72mila euro) e rispetto al consuntivo 2023 (+61mila euro), in cui sono stati contabilizzati i rimborsi relativi a contributi ad enti non profit e volontariato.

- Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie: si evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2023 (+2,276 milioni di euro, +13,54%) correlato, come già riportato nei paragrafi precedenti, all'istituto della SIMIL-ALP degenza e specialistica per il potenziamento dell'attività chirurgica ed ambulatoriale sulla base dei piani di produzione chirurgica ed ambulatoriale redatti in sinergia con l'Ausl Bologna. Si rileva inoltre rispetto al preventivo 2024 undecremento (-

871mila di euro, -4,37%) correlato alla riduzione dei contratti libero professionali, di collaborazione coordinata e continuativa e interinale. In merito alla valutazione complessiva del costo del personale dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto successivo **B.5-6-7-8 Totale costo del personale dipendente e non dipendente** del presente capitolo. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – AS03 – Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche l'indennità al personale universitario (area sanitaria) che opera in Azienda pari a 12,300milioni di euro (a consuntivo 2023 pari a 12,254 milioni di euro) in incremento di +46mila rispetto ai dati di consuntivo 2023 e preventivo 2024.

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, pari a 614mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2023 di +307mila euro.

- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: la voce registra un decremento sia rispetto al consuntivo 2023 (-207mila euro, -0,58%) sia rispetto al preventivo 2024 (-25mila euro, -0,07%) principalmente correlato ai service sanitari ed alla definizione dei costi a consuntivo dal Centro Regionale Trapianti.

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; con riferimento al percorso di riconoscimento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nei due ambiti specialistici "Assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "Gestione medica e chirurgica integrata nelle patologie oncologiche", a far data dal 01/08/2020 è stato applicato quanto definito nell'accordo contrattuale con l'Azienda USL di Bologna per il trasferimento delle attività e funzioni svolte dalle Unità Operative "Chirurgia Toracica" e "Chirurgia A e d'Urgenza" dell'Azienda USL di Bologna all'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna (deliberazione 47/2020). A partire da tale data la titolarità dei ricoveri delle 2 unità operative presso l'Ospedale Maggiore è in capo all'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna. L'obiettivo è realizzare una piena integrazione clinica assistenziale ed organizzativa con le complementari strutture mediche e chirurgiche collocate presso l'AOU, con le quali vi è già un rapporto di collaborazione dell'ambito nei programmi regionali di trapianto di polmone e nella chirurgia oncologica polmonare, epato-bilio-pancreatica e del tratto gastrointestinale. Il rimborso riconosciuto all'Ausl di Bologna per i fattori messi a disposizione per lo svolgimento delle attività (spazi di degenza e di sala operatoria, beni di consumo, risorse strumentali, risorse umane della dirigenza e del comparto) è pari a 10,035 milioni di euro, in decremento di -946mila euro rispetto all'anno precedente.

Nell'aggregato sono stati inoltre contabilizzati i costi derivanti dalla convenzione con l'Azienda USL di Bologna relativa alla chirurgia bariatrica presso l'ospedale di Bentivoglio (pari a 1,007 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2023 di +41mila euro), dal progetto con l'Azienda USL di Bologna di Neurologia metropolitana (pari a 687mila euro) e i costi nei confronti dell'Azienda USL di Imola relativi agli

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

interventi di Citologia urinaria (70mila euro), Chirurgia Senologica (647 mila euro), Chirurgia otologica (27mila euro), Ginecologia (51mila euro) e convenzioni con l'Ausl Imola di chirurgia robotica ginecologica (265mila euro) e urologica (488mila euro). Si segnala che l'attività a favore dei pazienti assistiti dall'Ausl di Bologna ed Imola è stata riconosciuta nell'ambito dei rispettivi accordi di fornitura mentre l'attività a favore di pazienti extra provincia ed extraregione è oggetto di addebito in mobilità sanitaria.

In tale aggregato si rappresenta anche la voce "Service sanitari" che presenta un incremento rispetto al consuntivo 2023 pari a +313mila euro correlato in parte all'attività di laboratorio (in particolare laboratorio di Immunogenetica e biologia dei trapianti). Si precisa infine che quota parte dei costi rappresentati sono correlati all'attività di ricerca, coperta dallo specifico finanziamento.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	67.862.409	68.860.058	82.385.230
B.2.B.1) Servizi non sanitari	64.797.883	65.639.396	79.875.170
B.2.B.1.1) Lavanderia	7.153.537	7.266.983	6.795.698
B.2.B.1.2) Pulizia	13.593.876	14.019.661	13.641.384
B.2.B.1.3) Mensa	1.143.036	1.171.144	1.078.231
B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	12.198.221
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.632.019	4.582.787	3.398.070
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.648.735	1.594.715	1.504.723
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.492.819	4.737.727	4.278.269
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	116.859	120.000	94.294
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.689.177	3.425.000	13.032.777
B.2.B.1.10) Altre utenze	11.173.240	14.085.000	1.888.154
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	499.017	430.000	429.744
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	16.655.568	14.206.379	21.535.606
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.120.951	2.284.007	1.774.175
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	70.201	73.023	54.053
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.028.982	2.180.751	1.710.757
B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	21.768	30.233	9.364
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	943.575	936.655	735.886
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	77.278	50.000	53.998
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	866.297	886.655	681.888

La voce complessiva degli **Acquisti di servizi non sanitari** evidenzia un decremento rispetto al consuntivo 2023 (-14,523 milioni di euro; -17,63%) e rispetto al preventivo 2024 (-998mila euro; -1,45%) principalmente correlato ad una

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

riclassificazione nel 2024 dei costi relativi alle utenze dall'aggregato "B.2.B.14) Riscaldamento e B.2.B.1.9) Utenze elettricità" all'aggregato "B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati" con una riduzione di costo complessiva per l'Azienda.

Rispetto a questo aggregato la Regione con nota prot.0502124.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2024" ha definito degli obiettivi specifici in riferimento ai principali fattori produttivi inclusi nell'aggregato servizi tecnici. Gli obiettivi regionali sono stati definiti prevedendo complessivamente a livello regionale un incremento dei costi nell'anno 2024 rispetto a quanto sostenuto al IV trimestre 2023 non superiore a 2 milioni di euro per servizi di lavanderia e pulizia, a 5 milioni di euro per i servizi di assistenza informatica e 316mila euro per i servizi di trasporti non sanitari e logistica a 138mila euro per i servizi di energia elettrica e a 325mila euro per i servizi di acqua e altre utenze.

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna il concorso al raggiungimento dell'obiettivo ha comportato il rispetto dei seguenti obiettivi specifici aziendali:

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2023	Obiettivo 2024
Lavanderia, lavanolo e guardaroba	6.820.000	7.266.983
Pulizie	13.600.000	14.019.661
Servizi Informatici	3.600.000	4.582.787
Trasporti non sanitari e logistica	1.499.614	1.594.715
Energia Elettrica	13.450.000	3.425.000
Acqua e altre utenze	1.800.000	2.100.000

Rispetto al consuntivo 2023 si evidenzia un aumento relativo ai servizi di **lavanderia** (+358mila euro) legato sostanzialmente all'apertura del CAU rimborsato dall'AUSL Bologna e all'incremento di attività chirurgica ed ambulatoriale correlata ai piani di produzione per il recupero delle liste di attesa; **rispetto all'obiettivo assegnato la spesa si attesta su 7,154 milioni di euro, l'obiettivo è quindi rispettato con un risparmio di 113mila euro (-1,56%).**

A consuntivo 2024 si rileva un calo rispetto al consuntivo 2023 e preventivo 2024 sui **servizi di pulizia** (rispettivamente pari a -48mila euro e -426mila euro) in funzione dei volumi di attività sviluppati all'interno del Policlinico. Il valore comprende l'impatto dell'attività correlato ai piani di produzione per il recupero delle liste di attesa. Il valore tiene conto anche delle riduzioni operate sulle attività in continuità di presenza Covid. **La spesa a consuntivo risulta pari a 13,594 milioni di euro con un risparmio rispetto all'obiettivo di 426mila euro (-3,04%).**

L'incremento del **servizio mensa** (+65mila euro, +6,01% rispetto al consuntivo 2023) è legato all'aumento del numero dei pasti rispetto al 2023 sulla base del volume degli accessi mensa, delle richieste dei pasti degenza, all'incremento di produzione e all'aumento dei costi dei generi alimentari riscontrato a livello nazionale. La stessa voce è in lieve decremento rispetto al preventivo 2024 (-28mila euro; -2,40%).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'aggregato **Servizi di assistenza informatica** si presenta in incremento rispetto al consuntivo 2023 (+234mila euro) dovuto principalmente a:

- l'aumento delle risorse hardware noleggiate presso i Datacenter Lepida per l'implementazione dei progetti PNRR e per il fisiologico aumento di risorse necessarie per mantenere i servizi esistenti;
- l'incremento di costi per Sistema di Posta e Office Microsoft 365 per miglioramento servizio utenti e sicurezza informatica posta elettronica e servizi incrementali per Cybersecurity e miglioramento livello di Business Continuity.

La spesa per i servizi informatici a consuntivo 2024 risulta pari a 3,632 milioni di euro, l'obiettivo è stato rispettato con un risparmio di 951mila euro rispetto all'obiettivo (-20,75%).

Si precisa che i servizi di assistenza informativa, che includono i costi dei datacenter Lepida, saranno nei prossimi anni in continuo incremento anche in assenza di nuove implementazioni essendo l'occupazione di spazio disco incrementale, a questo si aggiunge il fatto che le nuove tecnologie acquisite e/o in fase di acquisizione a fronte di una maggior precisione di indagine cliniche richiedono uno spazio di archiviazione delle immagini sempre maggiore.

L'aggregato **Servizi trasporti (non sanitari)** è in incremento rispetto al 2023 di +144mila euro. **La spesa a consuntivo 2024 risulta pari a 1,649 milioni di euro, con un lieve sfioramento rispetto all'obiettivo assegnato di 54mila euro (+3,39%).** Sono rappresentati in questo aggregato i servizi di logistica dello strumentario chirurgico, di facchinaggio, di trasporti fuori azienda di materiali biologici/non e NCC persone; l'incremento è legato all'aumento di attività per il trasporto dello strumentario chirurgico che segue l'aumento di attività di produzione aziendale per piano smaltimento liste d'attesa.

Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa –tab. 62 Dettaglio acquisti di servizi non sanitari e tab64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio.**

Il servizio di **smaltimento rifiuti** incrementa rispetto al consuntivo 2023 (+215mila euro; +5,01%), sostanzialmente correlato a maggiori smaltimenti di materiali in seguito della demolizione del Pad. 26 e all'adeguamento della convenzione Intercenter e dell'ISTAT in incremento rispetto all'anno 2023.

Rispetto alle **utenze**, a consuntivo 2024 si rileva una riduzione per utenze elettricità (-8,344 milioni di euro, pari a -64,02% rispetto al consuntivo 2023) e per il riscaldamento (completamente azzerato rispetto l'anno 2023). In esito all'atto aggiuntivo n° 3 firmato in data 29 dicembre 2023 con il Concessionario della centrale di trigenerazione, a partire dal 1 gennaio 2024 i costi dei vettori hanno subito una sostanziale riduzione rispetto agli anni precedenti. Le componenti legate alla remunerazione dell'investimento e alla manutenzione della centrale di trigenerazione sono state scorporate dalle tariffe legate all'energia termica ed elettrica per essere contabilizzate a canone sul conto "manutenzioni immobili e pertinenze". Inoltre si è

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

proceduto all'acquisto diretto del gas metano tramite adesione a convenzione Intercenter. Si ha quindi una rilevante riduzione dei costi energetici ed un aumento dei costi sul conto "Manutenzioni immobili e impianti", con una riduzione complessiva di costo per l'Azienda. La spesa energetica per il 2024 tiene conto:

- delle determinazioni contenute nell'Atto Aggiuntivo n.3 sopra richiamate;
- di un aumento dei consumi storici per effetto dell'attivazione di nuovi reparti (es. Ala C Est del Pad 4, Ala A e B del Pad.5 e nuovo Pad.4);
- di prezzi unitari dei vettori energetici su valori condivisi con gli Energy Manager delle Aziende Sanitarie Regionali.

Circa il 50% del fabbisogno termico e circa l'80% del fabbisogno elettrico aziendale è oggi prodotto con sistemi efficienti di trigenerazione. L'energia per i restanti fabbisogni è prelevata dalla rete richiedendo ai fornitori la certificazione di provenienza da fonti rinnovabili. In particolare, si rileva un maggior efficientamento energetico con un risparmio di circa 5mila tonnellate equivalenti di petrolio rispetto ad un sistema tradizionale. **L'applicazione delle nuove condizione economiche definite dalla rinegoziazione dal 1 gennaio 2024 ha determinato un risparmio economico effettivo sui volumi di consumo e tariffe 2024 rispetto alle condizioni precedenti e l'eliminazione del rischio di anomale amplificazioni delle fluttuazioni del mercato.**

Di seguito la tabella di riepilogo con il confronto del 2023 e del preventivo 2024.

	CONSUNTIVO 2023	PREVENTIVO 2024 (obiettivo)	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2024 VS PREVENTIVO 2024 (obiettivo)	CONSUNTIVO 2024 VS CONSUNTIVO 2023
Riscaldamento	12.198.221	-	-	-	- 12.198.221
Energia elettrica	13.032.777	3.425.000	4.689.177	1.264.177	- 8.343.600
Acqua	1.863.187	2.100.000	2.053.270	- 46.730	190.083
Gas	24.967	11.985.000	9.119.970	- 2.865.030	9.095.003
Manutenzione immobili e pertinenze	4.917.048	22.300.000	23.151.438	851.438	18.234.390
Manutenzione impianti e macchinari	8.208.676	-	-	-	- 8.208.676
Totale	40.244.877	39.810.000	39.013.855	- 796.145	- 1.231.022

Analizzando la spesa per le utenze in complessivo, a consuntivo 2024 vi è dunque un risparmio di 796mila euro (-2,00%) rispetto all'obiettivo assegnato.

Il costo complessivo del traffico telefonico (telefonia fissa e mobile) evidenzia un incremento rispetto l'anno precedente (+23mila euro; +23,93%).

L'aggregato "Altri servizi non sanitari" si presenta in decremento rispetto al consuntivo 2023 (-4,880 milioni di euro; -22,66%) ed in incremento rispetto al preventivo 2024 (+2,449 milioni di euro; +17,24%). Anche a consuntivo 2024 come nell'anno precedente è stata rappresentata la dinamica dei contributi, utilizzi e accantonamenti relativi alla ricerca e ad altri progetti finanziati. Si precisa che nell'anno 2023 erano stati rappresentati in questo aggregato trasferimenti di fondi a Unità esterne su progetti di ricerca per i quali sono state firmate specifiche convenzioni. Per il 2024 i costi tengono conto anche dei servizi di vigilanza nel padiglione 4N, dell'attività di

portierato padiglione 13 e padiglione 2 per supporto ai CAU.

In tale aggregato si rileva anche l'incremento dei servizi di sterilizzazione di dispositivi medici (+233mila euro rispetto al preventivo 2024, +663mila euro rispetto al consuntivo 2023) per revisione degli importi contrattuali derivanti dai nuovi contratti di appalto e per l'aumento dell'attività chirurgica.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: complessivamente si evidenzia un incremento rispetto all'anno precedente pari a +347mila euro (+19,55%) legato in prevalenza all'aumento delle borse di studio non sanitarie.

In merito alla valutazione complessiva del costo del personale, dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto **B.5-6-7-8 Totale costo del personale dipendente e non dipendente**. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – AS04 – Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche **l'indennità per il personale universitario di area non sanitaria** che opera in Azienda (costo di 70mila euro) in incremento di +16mila euro rispetto all'anno precedente ed in decremento di circa -3mila euro rispetto al preventivo 2024.

Si rappresentano inoltre i costi per **il rimborso degli oneri stipendiali del personale non sanitario in comando** presso l'Azienda pari a 22mila euro ed in lieve incremento rispetto al 2023 (+12mila euro) e sostanzialmente in linea rispetto a quanto preventivato.

Formazione (esternalizzata e non): si evidenzia un incremento dei costi rispetto al consuntivo 2023, pari a +208mila euro, (+28,22%), e un dato in linea con quanto rappresentato a preventivo 2024.

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.

Permane anche nel 2024 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

Per una maggiore comprensione di tale aggregato di spesa, si fornisce una tabella di dettaglio:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	36.824.618	34.797.218	24.636.182
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.916.307	23.107.218	4.917.048
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	8.208.676
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.358.295	7.900.000	7.983.517
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200	0	0
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	23.522	60.000	54.331
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.526.294	3.730.000	3.472.609
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

L'aggregato risulta in incremento sia rispetto al consuntivo 2023 (+12,188 milioni di euro, +49,47%), che rispetto al preventivo 2024(+2,027 milioni di euro, +5,83%), sostanzialmente correlato alla voce "manutenzione immobili e pertinenze" per la modifica della contabilizzazione delle utenze come indicato nel paragrafo precedente.

I principali scostamenti rispetto al consuntivo 2023 sono legati a:

Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche: in incremento di +1,375 milioni di euro (+17,22%) rispetto al consuntivo 2023 e di +1,458 milioni di euro (+18,46%) rispetto al preventivo 2024 per lo spostamento di costi rappresentanti nei conti Articoli tecnici per manutenzione ordinaria e Altre manutenzioni per l'uscita dalla garanzia di parte del patrimonio tecnologico, per una maggiore obsolescenza del parco tecnologico e per l'acquisizione della medicina nucleare dall'Ausl di Bologna.

L'incremento dell'aggregato B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni pari a +54mila euro (+1,55%) è correlato alla manutenzione software, per il pagamento della quota completa del canone di manutenzione della Cartella Clinica Elettronica a seguito del completamento dell'attivazione della stessa. La progressiva introduzione di nuovi software e/o nuovi moduli di software a seguito degli investimenti PNRR ha prodotto un aumento progressivo dei canoni di manutenzione. Tale aumento sarà ancora più evidente nel 2025 e saranno parzialmente compensate da alcuni costi cessanti dovuti alla dismissione degli applicativi in uso (in particolare ADT e Liste di Attesa).

A consuntivo vengono inoltre rappresentati gli effetti derivanti dagli interventi di demolizione del padiglione 26 oggetto di intervento PNRR/PNC.

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.4) Godimento di beni di terzi	11.678.522	10.793.536	10.022.731
B.4.A) Fitti passivi	657.619	658.000	772.889
B.4.B) Canoni di noleggio	11.020.903	10.135.536	9.249.842
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	9.593.633	9.309.536	8.431.352
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.427.271	826.000	818.491
B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0
B.4.D) Canoni di projectfinancing	0	0	0
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Le variazioni registrate alla voce Godimento Beni di terzi rispetto al preventivo 2024 sono pari a +885mila euro (+8,20%) e rispetto al consuntivo 2023 sono pari a +1,656 milioni di euro (+16,52%).

Si rileva un incremento dei costi rispetto al 2023 per canoni di noleggio di area sanitaria (+1,162 milioni di euro, +13,79%), correlato in prevalenza alle nuove indicazioni regionali di contabilizzazione di service sanitari e non sanitari, come rappresentato per l'aggregato Manutenzione e riparazione. Si precisa che rispetto al 2023 sono stati rilevati nell'aggregato costi per l'acquisizione a noleggio di un sistema di diagnostica PET/CT WHOLE BODY (quota pari a 362mila euro) ed acquisizione a noleggio di sistema di microscopia ex vivo per dermatologia.

B.5-6-7-8) Totale costo del personale dipendente e non dipendente

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 assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

Con nota prot. n. 20675/2024 la Regione ha assegnato **l'obiettivo di costo del personale dipendente pari ad euro 281.124.618.**

La spesa complessiva prevista per le risorse umane nel consuntivo per l'anno 2024 al netto del personale finanziato e delle voci da non considerare è coerente con l'obiettivo assegnato.

La spesa di personale comprende gli adeguamenti contrattuali del CCNL della Dirigenza Sanitaria e della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa 2019-2021, sia relativamente alle competenze che ai fondi contrattuali per gli incrementi ad oggi conosciuti.

Si precisa inoltre che nell'anno 2024 non è più presente l'una tantum 1.5% comparto e dirigenza, ma è presente invece l'INCREMENTO IVC L.213/23 Art. 1 c.28 che è ricompresa all'interno della tabella A alla voce IVC 2022-2024 (comparto e

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dirigenza).

All'interno dei costi per le risorse umane 2024 è stato inoltre rappresentato rispetto all'anno precedente il delta incrementale per il costo di 9 infermieri e 4 OSS per l'attivazione del CAU (rimborsato dall'Azienda USL di Bologna), di personale interaziendale, di personale finanziato da progetti RER, di personale in avvalimento attivato nel 2024 nei confronti della Regione e di nuovi contratti per recupero della liste di attesa.

Si precisa inoltre che è stato previsto il limite finanziario di cui all' Art. 18 del CCNL del personale della ricerca sottoscritto il 21 Febbraio 2024.

Tenendo conto delle indicazioni pervenute, **la spesa del personale dipendente risulta coerente con l'obiettivo assegnato con un risparmio di 547mila euro.**

	OBIETTIVO 2024	CONSUNTIVO 2024
PERSONALE DIPENDENTE (RE.B03.01)		305.123.269
di cui Tab A personale finanziato e ricerca sanitaria (TAB C)		1.111.430
VOCI DA NON CONSIDERARE (tab A)		14.048.034
PERSONALE RICERCA SANITARIA (tab B)		3.249.200
PERSONALE FINANZIATO (tab B)		8.360.086
MONITORAGGIO PERSONALE	281.124.618	280.577.379

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34/2020, si è provveduto all'incremento dei fondi del personale del comparto assunto in base al D.L. 34 ed in servizio nell'anno 2024.

Per quanto riguarda l'obiettivo regionale **personale atipico** è stato chiesto all'Azienda (con nota prot 20675/2024) di **ridurre la spesa rispetto all'anno precedente** ed in ogni caso di non superare il costo sostenuto nel 2023.

I costi del personale atipico dell'anno 2024 comprensivi di personale finanziato da ricerca sono pari a 4,218 milioni di euro. **Considerando il personale finanziato la spesa complessiva risulta in decremento rispetto al consuntivo 2023, quindi coerente rispetto all'obiettivo assegnato.**

Al fine si riporta di seguito una tabella riepilogativa dei costi sopraindicati.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2023	CONSUNTIVO 2023	PREVENTIVO 2024	CE IV TRIM 2024	CONSUNTIVO 2024	differenza CONSUNTIVO 2024 con CE IV TRIM 2024
PERSONALE DIPENDENTE e universitario (compresi comandi attivi e passivi)	292.815.001	292.641.037	298.290.737	305.245.502	305.123.269	-122.233
Voci da non considerare (ivc 19/21 - ivc 22/24 - indennità PS - 0,22 TRATTAMENTO ACCESSORIO - 0,55 ordin. Profes - gelli 22) escluso incrementi contrattuali pagati nel '24 al personale della piramide e della ricerca	5.895.682	5.895.681	4.714.047	12.871.358	12.936.604	65.246
Personale della ricerca finanziato	727.529	521.076	9.709.747	8.000.053	8.360.086	360.033
Personale della piramide finanziato	1.579.172	1.579.147	2.742.325	3.249.476	3.249.200	-276
Obiettivo con personale della ricerca finanziato	284.612.618	284.645.133	281.124.618	281.124.615	280.577.379	-547.236
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	2.632.130	2.648.797	2.648.125	2.507.143	2.509.703	2.560
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	1.364.000	1.359.117	1.812.189	1.716.099	1.708.377	-7.722
Totale	3.996.130	4.007.914	4.460.314	4.223.242	4.218.080	-5.162
di cui finanziato ricerca	906.270	906.270	2.851.124	2.849.766	2.849.766	0
Obiettivo	3.089.860	3.101.644	1.609.190	1.373.476	1.368.314	-5.162

Si rappresenta, poi, una tabella riepilogativa della Simil-alp anno 2024:

Degenza + specialistica SIMIL-ALP	908 - 908-Azienda Ospedaliera di Bologna
Fabbisogno simil-alp 2024	3.251.048,00
di cui dirigenza	1.911.046,20
di cui comparto	1.340.001,80
Fabbisogno 2024 finanziabile da Balduzzi (escluso IRAP)	749.858,10
Fabbisogno 2024 finanziabile DGR 11172 del 30.05.24 (escluso IRAP)	1.465.889,16
di cui dirigenza	875.034,10
di cui comparto	590.855,06
Tetto dirigenza (ccnl) 2021 (netto finanziamento) ricognizione	286.154,00

Di seguito la tabella relativa alla verifica del limite 2021 delle prestazioni aggiuntive
Dirigenza Sanitaria:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TOTALE IN CONSUNTIVO - PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	1.911.046,20
FINANZIAMENTO DGR 11172 DEL 31.05.2024	875.034,10
TOTALE AL NETTO finanziamento liste d'attesa	1.036.012,10
COPERTURA FONDO ALPI	749.858,10
AL NETTO FONDO ALPI	286.154,00
TETTO DIRIGENZA 2021	286.154,00
DIFFERENZA	0,00

Si riporta anche la fotografia del personale presente in termini di uomo anno nel corso dell'anno 2024 messa a raffronto con quello dell'anno 2023:

CONTRATTO	UNITA' fte 2023	UNITA' fte 2024	differenza 2024 vs 2023
COMPARTO	4.665,05	4.665,80	0,75
DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA	820,34	826,54	6,20
DIRIGENZA SPTA	139,94	145,65	5,71
TOTALE COMPLESSIVO	5.625,33	5.637,99	12,66

Nell'anno 2024 sono poi state liquidate competenze per lavoro straordinario nei limiti previsti dal CCNL vigente e nell'ambito delle complessive risorse dei fondi contrattuali del trattamento accessorio.

In seguito alle indicazioni regionali nell'ambito del PAC il fondo rischi per ferie maturate e non godute è stato chiuso e pertanto a fine esercizio non sono stati contabilizzati debiti per ferie non godute e nel corso dell'anno 2024 sono state monetizzate ferie non godute soltanto a fronte di cessazione del dipendente per dispensa o decesso, casi in cui la mancata fruizione non è imputabile ad inerzia dell'Amministrazione.

Si evidenzia che i contributi previdenziali ed assistenziali risultano regolarmente versati nell'anno 2024.

Infine si precisa che in base a quanto disposto dalla RER con nota regionale prot. n. 16151/2025 non sono stati previsti accantonamenti in quanto già previsti a livello centrale GSA.

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.9) Oneri diversi di gestione	2.679.207	2.428.587	2.606.646
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.400.597	1.446.600	1.389.974

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.278.610	981.987	1.216.672
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	663.784	663.000	640.500
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	614.826	318.987	576.172
B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0

L'aggregato **Oneri diversi di Gestione** è insostanzialmente in linea rispetto al dato di consuntivo 2023 ed in incrementorispetto al preventivo 2024 pari a +251mila euro (+10,32%).

Nella voce **B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** è rappresentato il costo relativo alla TARI che aconsuntivo 2024 (pari a 1,059 milioni di euro) non evidenzia particolari scostamenti rispetto al consuntivo 2023.

La voce **B.9.C) Altri oneri diversi di gestione** comprende le spese processuali e quelle relative alle pubbliche relazioni. Sono inoltre compresi i compensi e rimborsi per gli organi aziendali; è rappresentata anche la quota relativa al Direttore scientifico dell'Azienda (già presente nell'anno 2023).

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
Totale ammortamenti	27.215.929	27.034.433	27.034.433
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	854.242	815.565	815.565
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	26.361.687	26.218.868	26.218.868
<i>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</i>	17.255.819	17.062.057	17.062.057
<i>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</i>	9.105.869	9.156.811	9.156.811

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).

Si rileva complessivamente un incremento degli ammortamenti sia rispetto al preventivo 2024 che rispetto al consuntivo 2023 (+181mila euro; +0,67%); tale incremento è sostanzialmente correlato agli ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali (in particolare attrezzature sanitarie).

Per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali** e **Tab. 5 - Dettagli e**

movimentazioni delle immobilizzazioni materiali.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.212.343	10.000	29.837
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	1.212.343	10.000	29.837

A chiusura di esercizio l'attenta valutazione dei crediti ancora aperti ha portato a considerare congrua un'integrazione dell'accantonamento al fondo svalutazione pari a 1,212 milioni dieuro così dettagliata:

- verso clienti privati 940.385 euro
- verso altri soggetti 271.959euro.

Per i criteri di determinazione del fondo si rimanda alla **Nota Integrativa CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.**

B.13) Variazione delle rimanenze

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.13) Variazione delle rimanenze	-6.656.607	0	-1.797.085
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-6.763.823	0	-1.949.377
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	107.216	0	152.292

Complessivamente si evidenzia una variazione positiva delle rimanenze di 6,657 milioni di euro sostanzialmente correlata ad acquisti di medicinali e dispositivi mediciper incrementi di attività registrati nel 2024 rispetto all'anno 2023.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	32.313.909	29.881.115	31.556.169
B.14.A) Accantonamenti per rischi	6.391.240	6.800.000	7.053.845
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	16.398.073	8.672.603	15.010.011

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
B.14.D) Altri accantonamenti	9.524.595	14.408.512	9.492.314

L'aggregato nel suo complesso registra un incremento rispetto al consuntivo 2023(+758mila euro; +2,40%) e rispetto al dato di preventivo 2024 (+2,433 milioni di euro; +8,14%).

Premesso che l'art. 29 comma 1, lett. g) del decreto legislativo 118/11 definisce che *"..omissis... Il collegio sindacale dei suddetti enti attesta l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo"*, con la presente si esplicita il percorso di valutazione e i criteri e le motivazioni utilizzate dall'Azienda per la definizione degli accantonamenti in oggetto.

L'Azienda, nell'ambito del Percorso per la Certificabilità dei Bilanci, si è dotata di apposite procedure disciplinanti i fondi rischi ed oneri.

La procedura interaziendale 28 Rev. 0 "Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali" tratta i seguenti fondi:

- Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali
- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente
- Fondo franchigie assicurative
- Fondo per oneri e spese legali

La procedura interaziendale 32 Rev. 0 "Gestione altri accantonamenti per fondi rischi ed altri accantonamenti per oneri" tratta invece:

- Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente
- Fondo contributi personale in quiescenza
- Altri fondi per rischi
- Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali
- Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012)
- Fondo manutenzioni cicliche
- Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo
- Fondi incentivi funzioni tecniche

Infine, la procedura interaziendale 31 Rev. 0 "Gestione fondo interessi moratori" tratta il Fondo interessi moratori.

Pertanto, la stima dei fondi al 31.12.2024 ed i conseguenti eventuali accantonamenti sono stati effettuati secondo quanto previsto dalle suddette procedure. In particolare:

FONDI PER RISCHI:

- **Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali:** sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili penali ed amministrative relative a vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 14654 del 31/03/25, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2024, il cui rischio di soccombenza è valutato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima finale del fondo è pari ad euro **1.101.399,34**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2024 prima delle scritture di integrazione e rettifica, pari ad euro **2.370.888,45**, è stata rilevata un'insussistenza del fondo pari ad euro **1.269.489,11**
- **Fondo rischi per contenzioso personale dipendente:** sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 14654 del 31/03/25, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2024, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro **489.802,16** e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2024. Vista la consistenza del fondo al 31/12/2024 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **660.823,00** al netto degli utilizzi dell'esercizio pari ad euro 2.500,01, è stata rilevata una insussistenza pari ad euro **171.020,84**
- **Fondo franchigie assicurative:** il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Istituto e riguarda sinistri sorti entro il 31 dicembre 2012; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 14654 del 31/03/25, ha aggiornato la quantificazione allo stato dei sinistri ancora aperti; tale importo costituisce il saldo del fondo al 31.12.2024 ed è pari a euro **1.750.000**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2024 non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2024.
- **Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione):** il fondo è costituito a fronte di sinistri e/o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri, a cui l'Azienda ha aderito dal 2013. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 14654 del 31/03/25, ha comunicato numero ed ammontare dei sinistri il cui indennizzo è a carico dell'Istituto, nel limite della franchigia di euro 250.000 per sinistro. La quantificazione è stata effettuata tenendo conto delle indicazioni regionali in ordine alla metodologia di calcolo complessiva del fondo gestione diretta

sinistri, considerando quindi la media del pagato nell'ultimo quadriennio per singolo sinistro per cui l'azienda è risultata soccombente, ed applicando tale importo medio al numeri di sinistri per i quali il rischio di soccombenza è stato valutato come probabile. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2024 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **12.057.326,65**, è statoregistrato un accantonamento pari ad euro **6.356.397,80**, determinando una consistenza del fondo al 31/12/2024 pari ad € **18.413.724,45**. Il report dell'Ufficio Legale elenca anche le cause non oggetto di accantonamento, in quanto dichiarate possibili (per inerzia della controparte da almeno 5 anni o in quanto rigettati). Per il periodo 2013-2024 complessivamente si registrano al 31/12/2024, **148** cause classificate come possibili.

- **Fondo interessi moratori:** il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2024 pari ad euro **272.210,13** prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **34.842,68**.

La consistenza finale pertanto è pari ad euro **307.052,81**

FONDI PER ONERI E SPESE:

- **Fondo per oneri e spese legali:** il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 14654 del 31/03/25, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2024 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **491.215,01**, è stato effettuato un accantonamento pari a euro **284.219,81**. La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro **739.434,82**

- **Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente:** con nota Prot. 07/04/2025.0350344.U. con oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale" la Regione Emilia Romagna ha disposto che "le Aziende, in questa sede, non devono disporre accantonamenti in quanto già previsti alivello centrale in GSA";

Non risultano pertanto importi accantonati

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	€ 0,00
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	€ 0,00
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	€ 0,00
	€ 0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La consistenza dei fondi al 31.12.2024 ammonta è così composta:

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 2.196,10
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 0,00
Fondo rinnovi contrattuali personale comparto	€ 0,00

• **Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali:** gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2024. L'accantonamento per l'esercizio 2024 è pari ad euro **156.000** ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/16251 del 08/04/2025. La consistenza del fondo al 31.12.2024 ammonta ad euro **156.000,00**.

• **Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012):** l'accantonamento 2024, pari ad euro **792.869,00** comunicato dal responsabile dell'UOC Supporto Alla Gestione Dei Processi AssistenzialiDAI con nota protocollo n. 17559 del 15/04/2025, è stato determinato sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza del fondo al 31/12/2024 è pari ad euro **1.797.654,16**.

• **Fondo manutenzioni cicliche:** finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. La consistenza del fondo al 31/12/2024 pari a € **9.558.943,84** è stata valutata sufficientemente congrua per le attività in programmazione, pertanto non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2024.

• **Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo:** il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004) o da regolamentazioni aziendali, debbono essere destinate a:

- al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda;
- al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale;
- a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione.

L'accantonamento dell'esercizio, pari ad euro **7.179.872,49** è così composto:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

FONDO TRATTENUTA 10% RICERCA E QUOTA OVERHEAD E COSTI GENERALI FINALIZZATA A PROGETTI DI MIGLIORAMENTO	157.072,22
RICAVI SPERIMENTAZIONI PROFIT 2024 – QUOTA AZIENDA	2.545.343,89
RICAVI SPERIMENTAZIONI PROFIT 2024 A DISPOSIZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE	3.162.056,38
UO CONSULENZE AGI	15.400,00
trattenuta operante sui contributi da soggetti pubblici e privati per ricerca in conformità all'art. 3 del regolamento del Fondo Ricerca e Miglioramento Continuo dell'IRCCS AOUBO (deliberazione n. 306 del) e in applicazione alla procedura P-INT32, PROGETTO 1 - Ammodernamento delle tecnologie e beni economici a supporto dell'attività di ricerca clinica correlata alle attività chirurgiche PROGETTO 2 - Implementazione di un sistema di gestione di dati sanitari in linea con le direttive di sicurezza (cybersecurity) funzionale al trattamento del dato per finalità di ricerca nell'ambito di studi clinici PROGETTO 3 - Rifunionalizzazione tecnologica, edile ed impiantistica di diversi reparti di degenza e aree di day hospital/daysurgery coinvolti anche nella realizzazione e sviluppo di attività di ricerca clinica PROGETTO 4 - Ammodernamento delle tecnologie e beni economici a supporto dello sviluppo di attività di ricerca clinica in ambito diagnostico e di emergenza	200.000,00 300.000,00 300.000,00 500.000,00
TOTALE	7.179.872,49

La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2024 è pari ad euro **18.667.658,71**.

• **Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 e Art. 45 D.Lgs.n. 36/2023:** il fondo è costituito ai sensi di detti decreti che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti.

L'accantonamento, pari ad euro **1.147.633,58**, è composto come segue:

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV)– quote di competenza 2024 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.113 D.Lgs.n. 50/2016	109.099,62
Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) – quote di competenza 2024 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.45 del D.lgs. n. 36/2023	557.348,88
Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti - quote di competenza 2024 per le procedure di beni e servizi ex art.113 D.Lgs.n. 50/2016	27.241,13
Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti - quote di competenza 2024 per le procedure di lavori ex art.113 D.Lgs.n. 50/2016	433.292,99
Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti - quote di competenza 2024 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 80%	4.165,64
Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti - quote di competenza 2024 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 20%	16.485,32

La consistenza finale del fondo, è pari euro **3.014.538,84**.

4.2.3. Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
C) Proventi e oneri finanziari			
C.1) Interessi attivi	19.638	3.332	5.818
C.2) Altri proventi	10	0	3.872
C.3) Interessi passivi	1.547.498	1.620.000	1.346.024
<i>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</i>	379	0	0
<i>C.3.B) Interessi passivi su mutui</i>	1.389.881	1.420.000	1.222.061
<i>C.3.C) Altri interessi passivi</i>	157.238	200.000	123.964
C.4) Altri oneri	145.783	143.000	136.561
<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	144.481	140.000	135.370
<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>	1.303	3.000	1.191
Totale proventi e oneri finanziari (C)	1.673.633	1.759.668	1.472.895

Si rileva un decremento complessivo del saldo dell'aggregato rispetto al preventivo 2024 pari a -86mila euro (-4,89%) ed un incremento rispetto al dato di consuntivo 2023 (+201mila euro; +13,63%).

Gli scostamenti rispetto ai dati di consuntivo 2023 e preventivo 2024 sono sostanzialmente correlati ad interessi passivi su mutui in essere, autorizzati a livello regionale, già rappresentati in fase previsionale, in particolare al nuovo mutuo attivato con Cassa Depositi e Prestiti, autorizzato dalla Regione Emilia Romagna DGR 1257 del 25/07/2023. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 45 Dettaglio mutui**.

Per la voce Altri oneri si rileva un lieve incremento rispetto al consuntivo 2023 correlato alle spese per commissioni bancarie e oneri per il c/c postale.

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
D.1) Rivalutazioni	0	0	0
D.2) Svalutazioni	0	0	0
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0

Non vi sono state rettifiche di valore di attività finanziarie nel corso del 2024.

4.2.4. Proventi e oneri straordinari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
E.1) Proventi straordinari	26.586.238	7.854.406	42.337.541
E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	26.586.238	7.854.406	42.337.541
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	10.439	110.000	108.106
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	12.111.600	7.744.239	8.507.699
E.1.B.3) Insussistenze attive	14.464.199	167	33.721.736
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
E.2) Oneri straordinari	12.383.173	8.727.804	10.175.392
E.2.A) Minusvalenze	312.483	289.562	1.000.159
E.2.B) Altri oneri straordinari	12.070.690	8.438.242	9.175.233
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	23.856	500.000	259.354
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	10.151.443	7.938.242	5.250.675
E.2.B.4) Insussistenze passive	1.895.391	0	3.665.204
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Consuntivo 2023
Totale proventi e oneri straordinari (E)	14.203.066	-873.398	32.162.149

E.1) Proventi straordinari:

Il valore della voce E.1.B.1) proventi da donazioni e liberalità a consuntivo 2024 è in decremento rispetto al consuntivo 2023 (-98mila euro) e al preventivo 2024 (circa -100mila euro).

La voce E.1.B.2) **Sopravvenienze attive** presenta un incremento sia rispetto al preventivo 2024 pari a +4,367milioni di euro (+56,39%) che rispetto al consuntivo 2023 pari a +3,604 milioni di euro (+42,36%).

Le principali voci registrate secondo le indicazioni regionali al conto "Sopravvenienze attive verso terzi relative al personale" sono:

- 7,744 milioni di euro assegnazione a copertura degli oneri anni 2019-2023 per rinnovi contrattuali area dirigenza sanitaria triennio 2019-2021 siglato il 23.01.2024;
- 292mila euro contributo a concorso degli oneri anni 2019-2024 per i rinnovi contrattuali della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale triennio 2019-2021;
- 252mila euro finanziamento a copertura degli oneri 2022-2024 (art.1 comma 293 L. N. 234/2021).

All'interno dell'aggregato alla voce "Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" è stato contabilizzato per l'anno 2024 il finanziamento di 2,700 milioni di euro riconosciuto dal Ministero della Salute destinato a specifici obiettivi connessi all'attività di ricerca, assistenza e cura relativi al miglioramento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del decreto-legge n. 148 del 2017 e ss.mm.ii. e ai sensi dell'articolo 38, comma 1-novies del decreto-legge n.34 del 2019 e ss.mm.ii.

A consuntivo 2023 erano state rilevate le seguenti poste straordinarie non presenti a consuntivo 2024: l'assegnazione pari a 226mila euro come attività resa nel 2022 dagli IRCCS pubblici e privati a favore dei cittadini non residenti; contributo di 4,501 milioni di euro come assegnazione per il concorso all'equilibrio economico finanziario 2023 e 329mila euro come sopravvenienza attiva su crediti STP anno 2022; finanziamento di 792mila euro come assegnazioni risorse PNRR (145mila euro PNRR M6 C2 - investimento 1.3.1 rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (fse) (b) (DGR 2345/2023) e 647mila euro PNRR M6 C2 - investimento 2.2 - corso di formazione sulle infezioni ospedaliere (DGR 2349/2023).

La voce E.1.B.3) **Insussistenze attive** presenta un incremento rispetto al preventivo 2024 pari a +14,464 milioni di euro ed un decremento rispetto al consuntivo 2023 pari a -19,258 milioni di euro. In tale voce è contabilizzata nel 2024 l'assegnazione regionale pari a 8,000 milioni di euro come integrazione all'equilibrio economico-finanziario DGR 27475/2024. Nel 2023 in tale voce era stata contabilizzata l'assegnazione regionale pari a 3,308 milioni di euro come risorse da payback DM anni 2015-2016-2018-2018.

A chiusura dell'esercizio 2024, si rilevano insussistenze pari a +1,274 milioni di euro a chiusura del fondo imposte anche differite e insussistenze attive v/terzi per chiusura di fatture da ricevere e note di credito di anni precedenti (+0,858 milioni di euro).

E.2) Oneri straordinari

A consuntivo 2024 nella voce E.2.A) **"Minusvalenze"** vengono rappresentati gli effetti della dismissione del padiglione 26 per un valore complessivo di 281.471 euro; la cui quota di sterilizzazione è rappresentata per il medesimo importo dalla voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto. Si precisa che nell'anno 2023 era stata rappresentata la minusvalenza relativa alla dismissione del padiglione 17 (979mila euro) e la relativa quota degli ammortamenti sterilizzati era pari a 702mila euro.

Nella classificazione ministeriale E.2.B) **Altri oneri straordinari** alla voce "Oneri da cause civili ed oneri processuali" è rappresentato il valore dove sono registrati i 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, a consuntivo 2024 pari a 24 mila euro, in decremento rispetto al consuntivo 2023 (-235

mila euro) e rispetto al preventivo 2024 (-476mila euro).

La voce E.2.B.3) **Sopravvenienze passive** presenta un incremento rispetto al consuntivo 2023 pari a +4,901 milioni di euro ed un incremento rispetto al preventivo 2024 pari a +2,213 milioni di euro.

E' stato rappresentato all'interno degli aggregati EA0390 (Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica) ed EA0390 (Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica) l'impatto relativo al CCNL 2019-2021 relativo alla dirigenza sanitaria medica e non medica per le annualità 2019-2023 pari rispettivamente a 7.031.966 euro ed a 906.276 euro.

E' stato inoltre rappresentato all'interno degli aggregati EA0380 (Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica) nei conti aziendali dedicati gli arretrati 2019-2023 relativi a CCNL triennio 2019-2021 Dirigenza PTA pari a 296mila euro.

Si rappresenta in tale aggregato la posta straordinaria correlata all'assegnazione L. Gelli (Applicazione art. 1 commi 435 e 435BIS L. 205/2017).

Nella voce E.2.B.4) **Insussistenze passive**, in decremento rispetto al consuntivo 2023 (-1,770milioni di euro) ed in incremento rispetto al preventivo 2024 (+1,895 milioni di euro), impattano gli esiti della ricognizione eseguita sullo stato patrimoniale relativi alle note di credito da ricevere, nonché la ricognizione effettuata sulle fatture da emettere. Si precisa altresì che nel corso dell'anno 2024 sono state comunicate delle revoche di finanziamenti che hanno comportato la rilevazione delle insussistenze sulle quote dei crediti non ancora incassati. Preme sottolineare che in quest'ultimo caso, le insussistenze risultano sterilizzate dall'utilizzo del contributo accantonato negli anni precedenti.

E' stato inoltre rappresentato, come da indicazioni regionali, nelle insussistenze passive, il conguaglio STP per l'anno 2023 pari ad una trattenuta di -203mila euro.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – 26. Proventi e oneri straordinari**.

4.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

La rilevazione e l'elaborazione dei costi sostenuti e delle prestazioni erogate per livello di assistenza avviene attraverso flussi informativi strutturati e trasmessi alla Regione Emilia-Romagna e al Ministero con periodicità annuale. Il flusso LA è stato istituito dal D.M. 16 febbraio 2001 e rileva i costi delle Aziende sanitarie e dei Servizi sanitari regionali (SSRSSR) associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) secondo le tre macro-aree di attività previste dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017. Il Decreto ministeriale del 24 maggio 2019 ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi per livelli di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. È prevista:

- la distinzione dei costi in base alle diverse strutture organizzative che partecipano a garantire il livello assistenziale;
- lo scorporo dei costi per farmaci rimborsabili extra tariffa, per ogni livello essenziale di assistenza;
- l'imputazione ai centri di costo finali dei costi delle prestazioni per interni, fatta eccezione per le prestazioni di pronto soccorso a pazienti ricoverati e all'attività trasfusionale, che vengono rilevati separatamente.

La rilevazione a periodicità annuale è effettuata a consuntivo, su dati della contabilità analitica con quadratura rispetto alla contabilità generale (modello CE) attraverso l'elaborazione del modello regionale COA01. Si pone come obiettivo principale quello di disporre delle informazioni sui costi sostenuti per garantire gli specifici livelli e sub-livelli di assistenza ai cittadini assistiti a livello aziendale.

Di seguito vengono riportati i costi sostenuti dall'Azienda Ospedaliera per gli anni 2023 e 2024 articolati per livello di assistenza secondo il modello LA, comprensivi dei costi generali e comuni di azienda.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Anno 2024 (in euro)	Anno 2023 (in euro)	Variazione 2024 vs 2023	Incidenza % su totale 2024	Incidenza % su totale 2023
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA					
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	155.928	90.896	65.031	0,0%	0,0%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.197.604	5.340.712	-143.109	0,6%	0,6%
Screening oncologici - programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.148.999	607.943	541.055	0,1%	0,1%
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	6.502.530	6.039.552	462.978	0,7%	0,7%
ASSISTENZA DISTRETTUALE					
Assistenza farmaceutica	89.541.459	82.640.401	6.901.057	10,2%	9,9%
Erogazione diretta a livello ospedaliero	89.541.459	82.640.401	6.901.057	10,2%	9,9%
Assistenza integrativa e protesica	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - totale	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza protesica	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza specialistica ambulatoriale	217.318.340	204.375.738	12.942.602	24,8%	24,4%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	36.266.391	33.765.081	2.501.309	4,1%	4,0%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	32.363.233	27.988.641	4.374.592	3,7%	3,3%
Attività prodotto in ambito ospedaliero -attività clinica	104.878.521	102.337.748	2.540.774	12,0%	12,2%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extratariffa	-	-	-	0,0%	0,0%
Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	43.810.194	40.284.268	3.525.926	5,0%	4,8%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	306.859.799	287.016.139	19.843.659	35,0%	34,3%
Assistenza ospedaliera					
Attività di pronto soccorso	26.297.434	24.646.890	1.650.545	3,0%	2,9%
Attività diretta di Pronto soccorso	16.808.723	15.873.296	935.427	1,9%	1,9%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Anno 2024 (in euro)	Anno 2023 (in euro)	Variazione 2024 vs 2023	Incidenza % su totale 2024	Incidenza % su totale 2023
e OBI per accessi non seguiti da ricovero					
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	3.723.115	3.398.080	325.035	0,4%	0,4%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	5.765.596	5.375.514	390.082	0,7%	0,6%
Assistenza ospedaliera per acuti	496.457.236	483.646.105	12.811.131	56,7%	57,8%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	19.373.011	13.883.205	5.489.806	2,2%	1,7%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	28.359.929	26.963.165	1.396.764	3,2%	3,2%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	438.385.217	432.608.366	5.776.851	50,0%	51,7%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.339.079	10.191.369	147.710	1,2%	1,2%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	40.265	71.889	-31.624	0,0%	0,0%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	1.378.933	1.276.210	102.722	0,2%	0,2%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	7.215.528	6.930.190	285.339	0,8%	0,8%
Trasporto sanitario assistito	4.892.429	4.603.364	289.065	0,6%	0,6%
Attività trasfusionale	10.082.783	9.543.486	539.297	1,2%	1,1%
Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	286.149	275.840	10.309	0,0%	0,0%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	546.650.758	530.993.973	15.656.785	62,4%	63,5%
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	16.160.638	12.740.965	3.419.673		
TOTALE	876.173.725	836.790.629	39.383.095	100,0%	100,0%

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

L'incidenza sul totale dei costi nell'anno 2024 del livello prevenzione collettiva e sanità pubblica è equivalente rispetto all'anno 2023.

Assistenza distrettuale

Il livello di assistenza farmaceutica rappresenta i farmaci ed emoderivati oggetto di erogazione diretta in dimissione, erogati a seguito di prestazione erogata a paziente ambulatoriale e farmaci somministrati nell'ambito di un trattamento ospedaliero. I costi rappresentati in questo livello di assistenza sono oggetto di compensazione sanitaria o di finanziamento con il fondo dei farmaci innovativi e sono comprensivi di payback e del sistema payment by result. I costi di questo livello di assistenza risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente (+6,9 milioni Euro), così come l'incidenza sul totale dei costi dell'azienda risultano in aumento (10,2% vs 9,9%).

Livello di assistenza specialistica: in questo ambito vengono rilevati i costi attribuiti all'attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali. Questo livello di assistenza rappresenta il 24,8% dei costi complessivi aziendali (24,4% nell'anno 2023) con un incremento in termini assoluti di circa +12,9 milioni di euro. Questo livello si compone dell'attività ambulatoriale effettuata dalle unità operative (attività clinica) e dai servizi diagnostici di laboratorio e radiologia.

Assistenza ospedaliera

I costi del livello di assistenza ospedaliera nell'anno 2024 aumentano in termini assoluti di +15,7 milioni di euro e l'incidenza sul totale rispetto all'esercizio precedente diminuisce in termini relativi dal 63,5% al 62,4%.

L'assistenza ospedaliera si compone di queste dimensioni:

- Livello di assistenza attività di **pronto soccorso**: in questo ambito sono sempre stati rilevati i costi dell'attività del pronto soccorso generale e specialistici, nonché dell'attività di osservazione breve intensiva, sostanzialmente stabili nel tempo (l'incidenza per gli anni dal 2021 al 2023 è del 2,9% sul totale, nell'anno 2024 è del 3,0%).
- Livello di assistenza ospedaliera per **acuti**: nell'ambito di quest'area sono aggregati i costi delle unità operative per la quota parte relativa all'attività di ricovero in regime ordinario, day hospital e day surgery. Sui centri di costo di quest'area vengono allocati anche i costi per i farmaci somministrati in regime di ricovero (ordinario o day hospital) che rappresentano l'unica eccezione consentita per la richiesta di rimborso (Circolare n. 3/2007 "Ordinamento della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale – Anno 2007"). Si tratta di:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- farmaci contenenti fattori della coagulazione, somministrati a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita;
- un set limitato di farmaci innovativi oncologici ed ematologici ad elevato costo, regime di fornitura OSP1, per i quali la compensabilità è ammessa nella misura del 50% del costo sostenuto per l'acquisto.

Complessivamente il livello di assistenza ospedaliera per acuti registra un aumento dei costi attribuiti in valore assoluto (+12,811 milioni di €); in termini relativi come incidenza sul totale dei costi aziendali vi è la diminuzione rispetto all'esercizio precedente dal 57,8% al 56,7%.

L'incidenza sul totale dei costi aziendali nell'anno 2024 di assistenza ospedaliera per lungodegenti, riabilitazione, attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti, l'attività trasfusionale, trasporto sanitario e attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive è stabile rispetto all'anno precedente (2,7%). In termini assoluti si registra un aumento di circa 1,2 mln di euro. In particolare si riscontra l'aumento dell'attività trasfusionale che passa da 9,453 mln di euro a 10,083 mln di euro e dell'attività di trapianto che passa da 6,930 mln di euro a 7,216 mln di euro.

I costi delle attività di ricerca i cui ricavi sono contabilizzati nell'allegato 3 A del modello LA, corrispondenti alle voci CE AA0190, AA0200, AA0210, AA0220 e AA0300.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Anno 2024

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	155.928	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155.928
1A110	Vaccinazioni	155.928	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155.928
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.035.613	21.603	25	324.704	394.061	2.401.496	120.468	214.337	89.946	433.740	32.989	110.949	17.672	5.197.604
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999
1F110	Screening oncologici	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F121	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1H100	Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	1.378.667	38.289	838	391.355	544.216	2.750.910	123.633	290.489	120.529	677.805	38.086	127.416	20.297	6.502.530
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A110	Medicina generale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A120	Pediatria di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2B100	Continuità assistenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E100	Assistenza farmaceutica	89.541.459	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89.541.459
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	89.541.459	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89.541.459
2F100	Assistenza integrativa e protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F110	Assistenza integrativa - Totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F120	Assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	73.312.347	3.071.164	1.547.551	32.077.844	23.208.352	57.902.531	502.273	9.274.851	5.198.600	7.381.940	808.703	2.722.439	416.428	217.425.023

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	73.312.347	3.071.164	1.440.869	32.077.844	23.208.352	57.902.531	502.273	9.274.851	5.198.600	7.381.940	808.703	2.722.439	416.428	217.318.340
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	9.976.897	454.798	340.705	5.497.726	3.745.189	11.398.177	98.162	1.633.810	1.112.897	1.215.037	158.050	553.557	81.385	36.266.391
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	3.928.242	730.058	27.702	4.772.756	5.016.920	12.601.144	107.953	1.902.677	1.051.892	1.373.555	173.814	587.019	89.503	32.363.233
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	15.597.014	1.886.309	1.072.461	21.807.362	14.446.242	33.903.210	296.157	5.738.364	3.033.811	4.793.349	476.839	1.581.864	245.540	104.878.521
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	43.810.194	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.810.194
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	-	106.683	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106.683
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	-	-	74.936	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.936
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	-	-	31.747	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31.747

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H111	Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H112	Cure palliative domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM002.02	Strutture psichiatriche semiresidenziali extra-regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM002.03	Altre strutture semiresidenziali non psichiatriche (regionali e non)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM004.07	Altre strutture psichiatriche residenziali extra regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	162.853.805	3.071.164	1.547.551	32.077.844	23.208.352	57.902.531	502.273	9.274.851	5.198.600	7.381.940	808.703	2.722.439	416.428	306.966.482
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.960.343	532.357	731.017	1.609.103	5.060.447	10.146.220	94.446	2.479.454	832.697	1.124.255	151.123	497.669	78.304	26.297.434
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.278.475	406.595	571.848	1.247.779	3.931.020	7.994.712	74.395	1.937.561	636.856	880.225	118.840	391.852	61.680	20.531.838
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.776.266	371.876	470.658	1.068.426	3.339.686	6.361.957	59.289	1.602.364	579.097	721.589	95.461	312.896	49.156	16.808.723
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	502.209	34.719	101.190	179.353	591.334	1.632.755	15.106	335.196	57.759	158.636	23.379	78.956	12.524	3.723.115
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	681.868	125.762	159.169	361.324	1.129.427	2.151.508	20.051	541.893	195.841	244.030	32.283	105.816	16.624	5.765.596
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	114.333.049	4.580.943	9.726.598	39.754.944	68.365.937	186.202.175	1.696.911	34.139.795	7.221.986	17.301.916	2.626.315	9.099.778	1.406.888	496.457.236
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	3.669.037	133.030	289.988	740.876	2.837.853	8.936.322	77.198	1.127.613	288.646	676.774	119.479	412.192	64.004	19.373.011
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	7.588.776	258.363	44.411	1.556.264	3.670.698	11.094.647	98.686	1.766.163	373.402	1.146.603	152.737	527.361	81.819	28.359.929
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	92.736.157	4.189.550	9.392.199	37.457.804	61.857.386	166.171.207	1.521.027	31.246.019	6.559.939	15.478.539	2.354.099	8.160.226	1.261.065	438.385.217

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.339.079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.339.079
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	2.200	0	-	1.656	35.946	-	-	-	-	463	-	1	-	40.265
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	61.053	9.047	1.443	29.227	275.953	777.687	6.573	79.521	24.183	62.681	10.172	35.942	5.449	1.378.933
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	4.892.429	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.892.429
3F100	Attività trasfusionale	1.166.460	177.922	9.302	822.769	1.556.518	4.347.606	40.097	616.702	546.851	490.059	62.895	212.358	33.244	10.082.783
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	643.923	21.043	601.379	2.372.897	981.897	2.065.429	17.030	83.310	135.011	134.709	26.357	118.425	14.119	7.215.528
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	286.149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	286.149
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	119.453.177	5.321.313	15.962.169	44.590.595	76.276.699	203.539.117	1.855.056	37.398.782	8.760.728	19.114.084	2.876.862	9.964.173	1.538.004	546.650.758
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.563.595	17.105	44	6.563.078	2.727.562	4.575.508	37.433	214.205	136.311	42.100	57.936	194.723	31.036	16.160.638
49999	TOTALE AZIENDA	285.249.245	8.447.872	17.510.602	83.622.872	102.756.828	268.768.066	2.518.395	47.178.327	14.216.168	27.215.929	3.781.587	13.008.751	2.005.764	876.280.408
49999	TOTALE AZIENDA	285.249.245	8.447.872	17.510.602	83.622.872	102.756.828	268.768.066	2.518.395	47.178.327	14.216.168	27.215.929	3.776.584	13.008.751	2.005.764	876.275.404

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Anno 2023

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	90.896	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90.896
1A110	Vaccinazioni	90.896	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90.896
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.024.350	15.996	9.706	322.510	408.446	2.405.931	96.172	305.178	77.928	433.357	86.632	130.836	23.795	5.340.837
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	159.581	7.346	382	39.265	52.684	168.593	1.262	17.882	13.716	131.797	5.706	8.214	1.514	607.942
1F110	Screening oncologici	159.581	7.346	382	39.265	52.684	168.593	1.262	17.882	13.716	131.797	5.706	8.214	1.514	607.942
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	159.581	7.346	382	39.265	52.684	168.593	1.262	17.882	13.716	131.797	5.706	8.214	1.514	607.942

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1H100	Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	1.274.827	23.341	10.088	361.775	461.130	2.574.524	97.434	323.060	91.644	565.155	92.339	139.051	25.309	6.039.676
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A110	Medicina generale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A120	Pediatria di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2B100	Continuità assistenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E100	Assistenza farmaceutica	82.639.487	30	-	806	17	-	-	-	-	61	-	-	-	82.640.401
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	82.639.487	30	-	806	17	-	-	-	-	61	-	-	-	82.640.401
2F100	Assistenza integrativa e protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F110	Assistenza integrativa - Totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F120	Assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	67.426.291	2.566.682	1.587.320	30.164.234	22.141.780	54.608.302	429.378	8.524.392	4.962.844	6.777.417	1.940.788	2.836.596	514.922	204.480.946

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	67.426.291	2.566.682	1.481.681	30.164.234	22.141.780	54.608.302	429.378	8.524.392	4.962.844	6.777.417	1.940.788	2.836.596	514.922	204.375.307
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	9.787.655	370.593	339.897	4.683.795	3.439.722	10.606.104	81.451	1.269.070	1.042.174	1.135.910	368.158	542.792	97.678	33.765.000
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	2.534.408	626.781	26.478	3.926.269	4.651.316	11.316.269	87.607	1.609.432	967.937	1.166.147	395.982	574.868	105.060	27.988.553
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	14.819.959	1.569.308	1.115.307	21.554.169	14.050.742	32.685.930	260.320	5.645.890	2.952.733	4.475.360	1.176.648	1.718.936	312.184	102.337.486
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	40.284.268	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.284.268
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	-	105.639	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105.639
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	-	-	74.203	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.203
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	-	-	31.436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31.436

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H111	Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H112	Cure palliative domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi- Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi- Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi- Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	150.065.778	2.566.712	1.587.320	30.165.040	22.141.797	54.608.302	429.378	8.524.392	4.962.844	6.777.478	1.940.788	2.836.596	514.922	287.121.347
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.753.984	467.265	602.184	1.371.965	4.823.223	8.652.075	78.780	2.688.583	1.005.779	1.234.766	354.084	519.662	94.476	24.646.826
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.107.724	353.020	402.033	1.006.219	3.941.807	6.833.592	62.103	2.281.241	586.794	932.465	278.704	411.152	74.476	19.271.329
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.725.805	316.116	345.614	865.222	3.408.152	5.297.750	49.086	1.953.011	533.877	772.401	221.870	325.477	58.866	15.873.247
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	381.920	36.904	56.418	140.997	533.655	1.535.842	13.017	328.230	52.917	160.064	56.834	85.674	15.611	3.398.082
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	646.260	114.246	200.151	365.746	881.416	1.818.483	16.677	407.342	418.985	302.301	75.380	108.511	20.000	5.375.497
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	108.113.548	4.431.822	9.671.688	36.059.114	72.083.867	175.681.323	1.467.374	33.487.090	6.928.603	17.728.245	6.406.707	9.827.278	1.759.716	483.646.376
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	2.933.331	79.343	78.622	493.402	1.897.350	6.372.046	49.258	676.952	205.135	493.429	215.067	330.208	59.072	13.883.215
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	6.390.018	220.947	84.132	1.430.674	3.580.543	10.767.816	87.579	1.771.718	357.983	1.204.771	382.379	579.593	105.027	26.963.181
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	88.598.830	4.131.532	9.508.935	34.135.038	66.605.974	158.541.461	1.330.536	31.038.420	6.365.485	16.030.045	5.809.261	8.917.477	1.595.617	432.608.612
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.191.369	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.191.369
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	617	101	28	1.579	39.272	1.258	111	14.578	449	12.526	484	752	133	71.889
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	17.552	7.909	3.734	10.048	269.215	733.235	5.697	82.605	23.176	54.210	24.875	37.124	6.832	1.276.211
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	4.603.364	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.603.364

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3F100	Attività trasfusionale	806.899	166.346	27.580	787.031	1.456.770	4.203.322	35.318	595.821	534.778	497.580	156.007	233.670	42.355	9.543.478
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	301.041	17.613	264.062	2.346.108	1.258.898	2.125.600	15.950	82.225	141.072	146.439	69.639	142.420	19.128	6.930.193
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	275.840	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	275.840
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	112.269.481	5.091.056	15.172.640	40.575.845	79.931.245	191.396.813	1.603.230	36.950.902	8.633.857	19.673.767	7.011.795	10.760.906	1.922.639	530.994.177
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.032.312	8.508	1.067	6.461.038	2.596.121	2.248.743	16.572	80.308	64.160	18.033	72.357	121.977	19.874	12.741.069
49999	TOTALE AZIENDA	264.642.398	7.689.618	16.771.115	77.563.697	105.130.292	250.828.382	2.146.614	45.878.663	13.752.505	27.034.433	9.117.279	13.858.530	2.482.744	836.896.268

4.4 Attività Libero Professionale

Come conseguenza del periodo pandemico, l'attività libero professionale ha subito inevitabilmente una riduzione. Nel 2024 si è assistito ad una progressiva ripresa, anche se con un volume complessivo ancora inferiore, per l'attività di ricovero, rispetto a quello pre-pandemico. La ripresa è decisamente più marcata per la libera professione ambulatoriale dove i valori complessivi sono sostanzialmente paragonabili a quelli pre-pandemia.

Attività di ricovero

Nell'anno 2024 i reparti originariamente dedicati all'attività libero professionale sono stati ancora dedicati alle attività istituzionali sia per continuare ad impiegare queste aree per il recupero dell'attività di ricovero in regime istituzionale, sia in considerazione delle necessità collegate alle numerose ristrutturazioni in corso all'interno del Policlinico.

Anche nel 2024 l'erogazione della libera professione di prestazioni di ricovero è autorizzata all'interno dell'ospedale, nelle sole giornate del venerdì pomeriggio o del sabato impiegando posti letto dedicati all'erogazione dell'attività in SSN. L'utilizzo dei posti letto SSN è possibile, in queste circostanze, quasi esclusivamente per i ricoveri di cardiocirurgia e chirurgia vascolare, per l'effettuazione dei ricoveri che richiedono interventi che impiegano la tecnica robotica, per l'effettuazione dei parti, per gli interventi eseguiti su bambini.

L'eventuale impiego di posti letto SSN in altre aree è stato consentito solo in via eccezionale e dopo valutazione di specifica richiesta motivata portata dal professionista all'attenzione dell'ufficio libera professione ed autorizzata dalla Direzione sanitaria.

In mancanza dei reparti dedicati all'attività libero professionale caratterizzati da alto comfort alberghiero, nessuno dei ricoveri erogati ha previsto il pagamento della quota del comfort, così come nessun ricovero è stato effettuato in regime istituzionale con il pagamento della sola quota del comfort.

Complessivamente i ricoveri effettuati nell'anno 2024 sono stati n. 290 con un incremento di n. 20 casi rispetto all'anno 2023 (n.270)

Nel corso del 2024 sono stati eseguiti anche ricoveri presso l'ospedale Maggiore per effetto dell'attivazione della gestione del percorso di libera professione per le unità operative interaziendali (10 autorizzazioni nell'anno 2024).

Attività ambulatoriale, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio

La maggior parte dell'attività ambulatoriale in libera professione è effettuata all'interno degli spazi aziendali impiegati per l'erogazione dell'attività istituzionale, in fascia oraria pomeridiana dedicata, in modo da non interferire nell'erogazione delle prestazioni in SSN. La quota di attività erogata negli spazi aziendali è stata nel 2024 pari all'88%.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale nel 2024 è stata confermata la programmazione delle agende attuata nell'anno precedente, finalizzata a garantire

l'erogazione di prestazioni in sicurezza (tempo minimo previsto tra una prestazione e l'altra 30 minuti). Nel corso del 2024 la tempistica di erogazione delle prestazioni è stata ridotta esclusivamente nel caso in cui i professionisti ne facessero esplicita richiesta e solo se consentito in considerazione della tempistica dell'attività in SSN. Inoltre, per consentire di destinare gli spazi ambulatori interni principalmente all'effettuazione dell'attività istituzionale, è stata confermata l'erogazione in sedi esterne per l'area cardiologica con un progressivo rientro in corso d'anno.

Le agende di erogazione delle prestazioni in ALP sono state implementate con le nuove prestazioni del nomenclatore della specialistica ambulatoriale.

Complessivamente, nel 2024, sono state erogate 95.127 prestazioni ambulatoriali confermando sostanzialmente il dato dell'anno precedente.

Dal 2023 l'Azienda ha attivato convenzioni di vendita di prestazioni che prevedono l'erogazione di attività presso strutture private non accreditate per pazienti che scelgono quella struttura. Nel 2024 sono state stipulate ulteriori 9 convenzioni. Queste convenzioni hanno complessivamente coinvolto rispettivamente 122 professionisti.

In corso d'anno è stata attivata anche per le prestazioni ambulatoriali la gestione in equipe che prevede (per le UO che ne fanno richiesta) la possibilità di erogare attività ambulatoriale presso il Policlinico nella forma dell'equipe. Le unità operative attivate sono state 5 (UO di ginecologia, urologia, cardiologia, reumatologia, senologia). Le tariffe di queste prestazioni sono, in maniera variabile, percentualmente inferiori a quelle applicate dal professionista nella forma individuale, la prenotazione non prevede che il paziente possa scegliere il professionista ma solo l'equipe dell'UO.

Sono rendicontate all'interno del bilancio della libera professione anche le consulenze sanitarie svolte al di fuori dell'orario di lavoro quando erogate ad aziende sanitarie pubbliche della Regione Emilia-Romagna e a strutture sanitarie private non accreditate o altre aziende private (art. 89 c. 1 lettera d) ed art. 90-91 del CCNL 2019-2021.

Azioni organizzative

Nel corso del 2024 sono state introdotte azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza dei processi, con due principali obiettivi:

- snellire, introducendo modalità digitali, i processi amministrativi finalizzati alla gestione delle attività in libera professione per contrarne i tempi di espletamento e porre particolare attenzione alle attività di controllo e di rendicontazione. In tale contesto sono stati informatizzati i processi di autorizzazione delle prestazioni di ricovero, di gestione dei percorsi di interaziendalità, di formulazione del preventivo e di invio al paziente che potrà accettarlo e firmarlo digitalmente. Tale processo di digitalizzazione è in fase di completamento entro il primo quadrimestre del 2025.
- costruire un cruscotto di indicatori in grado di rappresentare l'efficienza e la qualità del servizio fornito. In pratica sono state implementate funzioni all'interno di un sistema di Business Intelligence aziendale, al fine di interrogare agevolmente i tariffari

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ambulatoriali e di ricovero, potendo applicare filtri specifici sulle varie componenti di costo, e poter monitorare l'andamento delle tariffe.

Altre azioni organizzative implementate in corso d'anno sono state:

- la revisione dei cataloghi delle prestazioni di specialistica in considerazione dell'introduzione del nuovo nomenclatore delle prestazioni;
- la pubblicazione di manifestazione di interesse per il reperimento di spazi di ricovero presso strutture private non accreditate che non ha sortito alcun risultato in quanto andata deserta;
- il rientro dei professionisti da strutture private non accreditate per l'erogazione dell'attività ambulatoriale che ha portato alla riduzione delle convenzioni con strutture esterne per affitto di spazi e alla riduzione del numero dei professionisti che erogano presso tali strutture;
- l'assegnazione del servizio di prenotazione di prestazioni in libera professione ad un nuovo gestore del call center aziendale.

Da gennaio 2024 nessun professionista eroga libera professione all'interno di studi privati.

Rendicontazione contabile

Ricavi

La rendicontazione contabile relativa al 2024, confrontata con i risultati del 2023, evidenzia un incremento dei ricavi totali di 1.090.873 euro pari a + 4,4%, generato principalmente da un incremento dell'attività di ricovero (+770.679 euro; +29,81%).

Nel 2024 i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale hanno costituito il 67,6% del volume complessivo dei ricavi relativi all'attività libero professionale, mentre il valore dell'attività di ricovero rappresenta il 13% (in incremento rispetto all'anno precedente).

Il ricavo da prestazioni occasionali, consulenze e consulti a domicilio si attestano al 19,4% del valore complessivo dei ricavi da libera professione.

Costi

Nell'anno 2024, rispetto all'anno precedente, si registra un incremento dei costi per compensi erogati a personale dipendente e a personale universitario, a fronte dell'incremento dell'attività svolta nell'Area ospedaliera e nell'Area Specialistica. Si precisa che l'aggregato include l'accantonamento al fondo ALPI previsto dal decreto Balduzzi L.189/2012, per il 2024 pari a 792.869 €.

Fonte dati e criteri di elaborazione

I consumi dei beni utilizzati per l'attività libero professionale nelle degenze e negli ambulatori sono state quantificate sulla base dei seguenti criteri di ripartizione:

- **degenza ordinaria, day hospital:** incidenza casi di ricovero in libera professione sul totale casi gestiti in Azienda;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- **sala operatoria:** materiale ad alto costo rilevato direttamente su pazienti, integrato dai beni sanitari e non sanitari non ad alto costo (comprese protesi e dispositivi chirurgici) calcolati in base all'incidenza delle ore di impegno sala per attività di libera professione sul totale delle ore di lavoro sala operatoria;
- **attività ambulatoriale:** incidenza prestazioni libero professionali erogate all'interno dell'azienda sul totale delle prestazioni erogate;
- **prestazioni di laboratorio, radiologia, microbiologia e anatomia patologica:** rilevazione diretta. Si precisa che la valorizzazione economica delle prestazioni intermedie è calcolata sommando alla rilevazione puntuale dell'attività di radiologia e di microbiologia svolta per i pazienti ALP una stima costruita sul valore dei consumi più significativi registrati nell'area dei servizi di diagnosi, rapportata all'incidenza dell'attività svolta per i pazienti ricoverati.

Il costo dei servizi include anche la valorizzazione del costo del personale del settore libera professione in percentuale in base all'attività svolta nell'anno per la libera professione rispetto all'attività complessiva.

La percentuale di "Costi generali aziendali" per l'esercizio 2024 è quantificata al 7%; l'importo relativo alla voce include diverse tipologie di costo (servizi non sanitari – es. pulizie, lavanderia, smaltimento rifiuti –, costi generali di funzionamento – es. Direzione Generale – ammortamenti, manutenzioni, utenze) riconducibili al funzionamento complessivo dell'Azienda, non imputabili direttamente all'attività libero professionale, ma determinati in una percentuale variabile in funzione dei volumi di attività in libera professione.

4.5 Conto economico delle attività commerciali

Nel corso dell'anno 2024 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha svolto oltre l'attività istituzionale, non soggetta a tassazione (così come disposto nel 2° comma lett. b dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917, T.U.I.R.), anche attività commerciali che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e 144 (ex artt. 108 e 109) del T.U.I.R..

Per determinare il risultato delle attività commerciali l'Azienda ha tenuto una contabilità separata (indispensabile anche per una detraibilità dell'Iva), individuando, preventivamente nell'ambito del piano dei conti del sistema di Contabilità Generale, dei riferimenti volti a rilevare ricavi/costi direttamente riferibili alla sfera delle attività commerciali. Tale sistema ha permesso di evidenziare immediatamente la situazione contabile dei ricavi/costi diretti. Ove non fosse stato possibile rilevare costi diretti, a seguito della complessità e promiscuità delle attività aziendali, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Il criterio adottato per l'attribuzione dei costi promiscui (rapporto tra ricavi e proventi commerciali al numeratore e totale ricavi e proventi aziendali al denominatore, secondo le voci previste dallo schema di bilancio del decreto legislativo 118/2011 e successive modifiche) ha generato una percentuale di detraibilità dei costi suddetti pari a 0,011864192, così come si evince dalla proporzione effettuata tra il totale dei valori attivi commerciali € 10.582.466,72 ed il totale dei valori attivi aziendali € 891.966.931,83.

Nel rispetto della normativa vigente, tale operazione ha generato una serie di rilevazioni contabili, eseguite in sede d'assestamento dei conti al 31/12/2024, specificatamente individuate nel libro giornale di contabilità con apposita identificazione.

Per l'attività commerciale è emersa dal Conto Economico un utile d'esercizio pari a € 84.185,96.

Si precisa, infine, che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2025), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si provvederà a compilare anche i quadri relativi alle altre tipologie di reddito prodotte (ad es. il quadro RA per i redditi dei terreni, il quadro RB per i redditi da fabbricati, etc.), che sono assoggettate ad un sistema di tassazione autonomo, ed il quadro RS relativo agli oneri deducibili.

A completamento di quanto esposto sino ad ora, si specifica che per tutte le tipologie di reddito inserite nel Modello Redditi Enc/2024 l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 12% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 24%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2024	Esercizio 2023
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	11.600	-
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo*	-	-
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*	11.600	-
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	10.800	-
<i>A.1.c.4) da privati</i>	800	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	6.644.207	4.496.936
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	1.990	16.416
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.642.217	4.480.520
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.538.119	1.921.641
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-
A.9) Altri ricavi e proventi	1.820.708	1.163.094
Totale A)	10.014.634	7.581.671
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	297.311	183.417
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	71.434	50.279
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	2.043	1.457
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.178.828	1.009.447
B.3.a) Servizi non sanitari	941.565	917.297
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	208.319	89.865
B.3.c) Formazione	28.945	2.285
B.4) Manutenzione e riparazione	182.603	97.377
B.5) Godimento di beni di terzi	122.332	82.101
B.6) Costi del personale	2.548.484	2.195.505
B.6.a) Personale dirigente medico	401.119	294.037
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	77.715	75.522
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	486.652	304.901
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	88.248	35.851
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	1.494.750	1.485.195
B.7) Oneri diversi di gestione	46.978	1.223.212
B.8) Ammortamenti	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2024	Esercizio 2023
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-72.016	-25.647
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-78.217	-25.192
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	6.201	-455
B.11) Accantonamenti	-	-
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-
Totale B)	10.398.651	8.386.139
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-384.016	-804.432
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.745	1.240
Totale C)	-1.745	-1.240
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	567.832	690
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	567.832	690
E.2) Oneri straordinari	97.885	42.285
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	97.885	42.285
Totale E)	469.948	-41.596
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	84.186	-847.304
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	-	-
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	-
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	84.186	-847.304

*Trattasi di prestazioni a corrispettivo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4.6. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.354.587	110.801.610	n.disp	0,601%	34.968	costo
ART-ER Attrattività Ricerca Territorio	via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1.598.122	100%	n.disp	n.disp	n.disp	0,002%	31	costo

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	34.999	0	0	34.999	0	0	0	0	0	34.999
LEPIDA S.P.A.	34.968			34.968						34.968
ART-ER	31			31						31

4.7 Impegno finanziario sostenuto dall'Università di Bologna per il finanziamento dell'Azienda Ospedaliera

Il comma 1 dell'articolo 13 (Patrimonio e finanziamento) del capo V (Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali) del vigente protocollo d'intesa Regione-Università stabilisce che: *"Regione e Università concorrono al funzionamento delle Aziende Ospedaliero-Universitarie mediante l'apporto di personale, beni mobili ed immobili, nonché mediante la partecipazione ai piani di investimento poliennali concordati.*

Le Università concorrono al sostegno delle Aziende Ospedaliero-Universitarie mediante la retribuzione del personale universitario, le immobilizzazioni, le attrezzature e ogni altra risorsa eventualmente utilizzata anche per l'assistenza. I relativi oneri sostenuti dall'Università sono rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende Ospedaliero-Universitarie ed evidenziati nei rispettivi bilanci'.

Di seguito sono riportati i costi sostenuti dall'Università di Bologna per la **retribuzione del proprio personale integrato nelle attività assistenziali presso l'Azienda.**

Ruolo	Unità	Lordo dipendente	Oneri carico ente	TOTALE COSTO ANNUO 2024
Docenti e ricercatori	214	11.950.975,84	4.487.204,70	16.438.180,54
Personale tecnico-amministrativo	45	1.438.078,23	555.960,24	1.994.038,47
Totale	259	13.389.054,07	5.043.164,94	18.432.219,01
- Nella colonna "Unità" è indicato il numero delle persone in convenzione nel 2024 - Nella colonna "Lordo dipendente" sono indicati i valori lordo dipendente delle voci fisse, indennità e voci variabili pagate al personale convenzionato nel 2024 dall'Ateneo. Nella colonna a fianco sono indicati gli oneri a carico ente correlati agli importi lordi.				

Per concorso economico e finanziario al funzionamento dell'Azienda, l'Università ha, inoltre, speso € 4.587.028,15 di cui:

- € 4.402.868,61 per manutenzioni (straordinarie/ordinarie) su beni di proprietà dell'Azienda, anche in uso all'Università per le attività di formazione e di ricerca;
- € 48.860,82 per fornitura di arredi e attrezzature;
- € 135.298,72 per servizi di ingegneria ed architettura ed altri servizi.

ALLEGATI

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2024	31/12/2023	
Valori in euro				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(*)	risultato di esercizio	-	706.546	30.083
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		-	-
(+)	ammortamenti fabbricati		17.255.819	17.062.057
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali		9.105.869	9.156.811
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali		854.242	815.565
	Ammortamenti		27.215.929	27.034.433
				importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-	17.819.084	17.510.349
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-	4.405.948	4.371.605
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-	22.225.032	21.881.954
				importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+)	accantonamenti SUMAI		-	-
(-)	pagamenti SUMAI		-	-
(+)	accantonamenti TFR		-	-
(-)	pagamenti TFR		-	-
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR		-	-
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		1.212.343	29.837
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-	462.703	1.362.865
	- Fondi svalutazione di attività		749.641	1.333.028
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri		32.313.909	32.829.933
				Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-	26.364.681	14.969.410
				Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
				Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa: "Fondo Imposte" per 1.273.764; "Fondi Rischi" per complessivi euro 5.916.980, Quote inutilizzate contributi per complessivi euro 11.245.511 e "Altri Fondi per Oneri e Spese" per complessivi euro 9.648.667
	- Fondo per rischi ed oneri futuri		5.949.228	17.860.523
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		10.983.220	21.710.057
				Si rileva una diminuzione del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
(+)(-)	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		20.968	88.209
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-	45.775.013	8.970.190
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-	194.073	7.540
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-	19.143.916	52.033.252
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari		919.370	274.941
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		2.161.538	1.538.443
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti		2.649.611	4.872.529
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-	59.361.515	49.294.841
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		1.477.863	753.933
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-	7.492.064	32.522.692
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		19.798	49.844
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		13.895.990	3.353.071
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-	55.857	10.214
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-	9.858.405	6.626.262
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	-	3.490.540	22.603.417
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-	6.656.607	1.797.085
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		-	-
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-	6.656.607	1.797.085
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-	67	126.387
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-	57.047.846	7.405.998
				Nei l'ambito della gestione reddituale si evidenzia un aumento degli incassi ed una sensibile riduzione di debiti verso fornitori ed aziende sanitarie pubbliche. Ne consegue un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		-	-
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		-	-
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	1.021.772	1.398.884
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	2.608.510	297.614
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	114.270	573.540
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-	3.744.552	2.270.038
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		-	-
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		-	-
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		-	-
(-)	Acquisto terreni		-	-
(-)	Acquisto fabbricati	-	16.399.858	24.065.831
(-)	Acquisto impianti e macchinari		-	-
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-	10.190.821	7.340.683
(-)	Acquisto mobili e arredi	-	1.250.100	263.754
(-)	Acquisto automezzi	-	6.500	8.052
(-)	Acquisto altri beni materiali	-	1.056.819	2.179.966
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-	28.904.099	33.858.286
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		772.814	979.434
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		23.490	16.643
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		-	-
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		29.780	52.198
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse		826.084	1.048.275
(-)	Acquisto crediti finanziari		-	-
(-)	Acquisto titoli		-	5.833
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		-	5.833
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		-	-

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2024	31/12/2023	
	Valori in euro			
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-	-	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	-	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	15.523.057	17.709.103	
B - Totale attività di investimento		- 16.299.510	- 17.365.113	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO				
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-	- 772.565	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	6.390.301	15.624.153	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-	-	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	-	-	
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	-	-	
(+)	aumento fondo di dotazione	-	-	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	30.128.200	45.565.634	
(+)(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	9.059.346	10.323.233	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
(+)(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	39.187.546	55.888.867	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-	
(+)	assunzione nuovi mutui*	5.700.000	-	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 8.392.933	- 7.504.040	Variazione debiti per quota restituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		42.884.914	31.988.108	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		- 30.462.241	7.216.997	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		- 30.462.241	7.216.997	Si rileva un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
		-	-	
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	

Ente Codice	000748789000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2024
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	10-apr-2025
Data stampa	15-apr-2025
Importi in EURO	

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		97.062.399,25	97.062.399,25
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	7.589.216,09	7.589.216,09
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	20.242.642,78	20.242.642,78
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	13.956.651,36	13.956.651,36
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	27.402,40	27.402,40
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	361.723,07	361.723,07
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	1.722.591,97	1.722.591,97
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	10.443.510,72	10.443.510,72
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	25.075.215,93	25.075.215,93
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	359.673,61	359.673,61
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	17.283.771,32	17.283.771,32
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		711.433.376,00	711.433.376,00
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	8.349.220,27	8.349.220,27
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	678.462.626,06	678.462.626,06
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	18.108.367,97	18.108.367,97
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	2.325.918,54	2.325.918,54
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	2.020.524,65	2.020.524,65
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	752.636,93	752.636,93
2202	Donazioni da imprese	56.600,00	56.600,00
2204	Donazioni da famiglie	1.310.564,22	1.310.564,22
2205	Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro	19.400,00	19.400,00
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	18.416,00	18.416,00
2303	Contributi e trasferimenti correnti da soggetti esteri privati	9.101,36	9.101,36
ALTRE ENTRATE CORRENTI		44.037.975,04	44.037.975,04
3101	Rimborsi assicurativi	977.751,30	977.751,30
3102	Rimborsi spese per personale comandato	317.990,73	317.990,73
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	1.277.443,35	1.277.443,35
3105	Riscossioni IVA	1.505.403,96	1.505.403,96
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	38.588.199,01	38.588.199,01
3201	Fitti attivi	18.865,40	18.865,40
3202	Interessi attivi	20.579,41	20.579,41
3204	Altri proventi	1.331.741,88	1.331.741,88
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		1.372.688,00	1.372.688,00
4102	Alienazione di fabbricati	1.372.688,00	1.372.688,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		42.355.156,19	42.355.156,19
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	14.180.313,32	14.180.313,32
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	17.281.161,08	17.281.161,08
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	10.393.681,79	10.393.681,79
5199	Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre Amministrazioni pubbliche	500.000,00	500.000,00
OPERAZIONI FINANZIARIE		808.106,85	808.106,85
6400	Depositi cauzionali	161.214,85	161.214,85

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
6500	Altre operazioni finanziarie	646.892,00	646.892,00

ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI		9.282.466,90	9.282.466,90
7100	Anticipazioni di cassa	3.582.466,90	3.582.466,90
7202	Mutui da Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	5.700.000,00	5.700.000,00

INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE INCASSI		906.352.168,23	906.352.168,23

Ente Codice	000748789000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2024
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	10-apr-2025
Data stampa	15-apr-2025
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		318.401.062,82	318.401.062,82
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	164.338.492,61	164.338.492,61
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	7.104.834,91	7.104.834,91
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.513.325,08	3.513.325,08
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	17.568.227,97	17.568.227,97
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	55.393.547,06	55.393.547,06
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	764.524,37	764.524,37
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	157.759,60	157.759,60
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	65.277.276,40	65.277.276,40
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	552.649,80	552.649,80
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	2.879.843,61	2.879.843,61
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	5.314,66	5.314,66
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	95.365,36	95.365,36
1503	Rimborsi spese per personale comandato	749.901,39	749.901,39

ACQUISTO DI BENI

		294.817.250,57	294.817.250,57
2101	Prodotti farmaceutici	185.195.656,45	185.195.656,45
2102	Emoderivati	10.626.212,03	10.626.212,03
2103	Prodotti dietetici	354.905,41	354.905,41
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	31.833,50	31.833,50
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	1.463.684,88	1.463.684,88
2112	Dispositivi medici	80.778.960,35	80.778.960,35
2113	Prodotti chimici	4.792.916,47	4.792.916,47
2198	Altri acquisti di beni sanitari	1.516.663,95	1.516.663,95
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	384.347,14	384.347,14
2201	Prodotti alimentari	4.014.217,19	4.014.217,19
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.824.783,46	2.824.783,46
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.751.809,03	1.751.809,03
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	375.817,97	375.817,97
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	678.471,45	678.471,45
2298	Altri beni non sanitari	685,61	685,61
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	26.285,68	26.285,68

ACQUISTI DI SERVIZI

		194.829.562,91	194.829.562,91
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	27.954.113,91	27.954.113,91
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	58.547,26	58.547,26
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	140.121,91	140.121,91
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	211.199,55	211.199,55
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	458.305,06	458.305,06
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	117.471,49	117.471,49
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	214.014,63	214.014,63
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	9.298.025,93	9.298.025,93
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.073.519,43	3.073.519,43
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	215.543,15	215.543,15

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	723.070,64	723.070,64
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	42.218.554,15	42.218.554,15
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	278.877,05	278.877,05
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	13.496.624,73	13.496.624,73
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	407.192,59	407.192,59
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	79.464,26	79.464,26
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	399.329,75	399.329,75
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	19.825.990,95	19.825.990,95
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	111.945,79	111.945,79
3206	Mensa per degenti	1.137.746,60	1.137.746,60
3207	Riscaldamento	3.508.859,51	3.508.859,51
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	98.383,27	98.383,27
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	6.780.699,62	6.780.699,62
3210	Utenze e canoni per altri servizi	7.965.991,36	7.965.991,36
3211	Assicurazioni	503.064,48	503.064,48
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	7.029.661,77	7.029.661,77
3213	Corsi di formazione externalizzata	855.090,53	855.090,53
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	13.982.974,18	13.982.974,18
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	9.272.822,10	9.272.822,10
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	27.715,03	27.715,03
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	373.947,39	373.947,39
3219	Spese legali	246.968,46	246.968,46
3220	Smaltimento rifiuti	4.868.416,11	4.868.416,11
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.820.844,58	3.820.844,58
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200,00	200,00
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	16.572,20	16.572,20
3299	Altre spese per servizi non sanitari	15.057.693,49	15.057.693,49

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

		18.937.099,30	18.937.099,30
4117	Contributi e trasferimenti a Università'	18.935.399,30	18.935.399,30
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	1.700,00	1.700,00

ALTRE SPESE CORRENTI

		49.318.215,97	49.318.215,97
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	334.289,43	334.289,43
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	383.410,09	383.410,09
5201	Noleggi	9.762.635,76	9.762.635,76
5202	Locazioni	874.816,70	874.816,70
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	6.568,43	6.568,43
5305	Interessi su mutui	1.391.468,67	1.391.468,67
5306	Interessi passivi v/fornitori	112.065,29	112.065,29
5308	Altri oneri finanziari	144.045,09	144.045,09
5401	IRAP	20.936.713,16	20.936.713,16
5402	IRES	75.991,00	75.991,00
5404	IVA	2.298.180,62	2.298.180,62
5499	Altri tributi	1.377.561,24	1.377.561,24
5503	Indennità', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	532.916,13	532.916,13
5504	Commissioni e Comitati	127.406,32	127.406,32
5505	Borse di studio	2.439.593,73	2.439.593,73
5506	Ritenute erariali su indennità' a organi istituzionali e altri compensi	254.139,00	254.139,00

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	411.261,54	411.261,54
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	42.103,57	42.103,57
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	6.809.998,85	6.809.998,85
5598	Altri oneri della gestione corrente	575.253,41	575.253,41
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	427.797,94	427.797,94

INVESTIMENTI FISSI		33.825.594,70	33.825.594,70
6102	Fabbricati	19.632.555,30	19.632.555,30
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	8.340.938,25	8.340.938,25
6105	Mobili e arredi	517.755,84	517.755,84
6106	Automezzi	8.052,00	8.052,00
6199	Altri beni materiali	1.798.580,58	1.798.580,58
6200	Immobilizzazioni immateriali	3.527.712,73	3.527.712,73

OPERAZIONI FINANZIARIE		14.711.616,66	14.711.616,66
7400	Depositi cauzionali	45.198,05	45.198,05
7420	Acconti a terzi (fornitori, farmacie, etc.)	14.181.712,61	14.181.712,61
7500	Altre operazioni finanziarie	300.964,24	300.964,24
7910	Ritenute erariali	183.741,76	183.741,76

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		11.975.399,49	11.975.399,49
8100	Rimborso anticipazioni di cassa	3.582.466,90	3.582.466,90
8202	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	570.000,00	570.000,00
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	7.822.932,59	7.822.932,59

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTI		936.815.802,42	936.815.802,42

CONTO DELLA GESTIONE DELL'ISTITUTO CASSIERE	
Codice ente	1040040
Denominazione	AZ.OSP.UNIVERSITARIA SANT ORSOLA POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI

CONTO DELLA GESTIONE DEL TESORIERE INTESA SAN PAOLO SPA ANNO 2024

I - ENTRATA	IMPORTO IN EURO	
FONDO DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2023		83.892.423,04
REVERSALI TRASMESSE DALL'ENTE	906.352.168,23	
REVERSALI REGISTRATE DAL TESORIERE (dalla n. 1 alla n. 3225)	906.352.168,23	
REVERSALI INCASSATE		906.352.168,23
REVERSALI DA INCASSARE/REGOLARIZZARE	-	
ENTRATE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE ENTRATE		990.244.591,27
Differenza tra reversali trasmesse e reversali registrate		-

II - USCITA	IMPORTO IN EURO	
DEFICIENZA DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2023		-
MANDATI TRASMESSI DALL'ENTE	936.815.802,42	
MANDATI REGISTRATI DAL TESORIERE (dal n. 1 al n. 15349)	936.815.802,42	
MANDATI PAGATI		936.815.802,42
MANDATI DA PAGARE/REGOLARIZZARE	-	
USCITE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE USCITE		936.815.802,42
Differenza tra mandati trsmessi e mandati registrati		-

SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI FATTO	€	53.428.788,85
SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI DIRITTO	€	53.428.788,85

Fondi a disposizione dell'Ente per la gestione del bilancio	€	53.428.788,85

Concordanza con Banca d'Italia

Fondo di cassa al 31.12.2024	€	53.428.788,85
Riscossioni effettuate dall'ente non contabilizzate nella contabilità speciale	€	133.843,30
Pagamenti effettuati dall'ente non contabilizzati nella contabilità speciale	€	417.460,53
Versamenti presso la contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	-
Prelievi dalla contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	-
Disponibilità presso la Tesoreria Provinciale	€	53.712.406,08

Firenze, 31 gennaio 2025 IL TESORIERE
Intesa Sanpaolo

PARIFICAZIONE		
Visto di congruità:	Si	
NOTE:		
....., li	IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO	

			PROCEDURA TESORERIA ENTI	PAGINA	5
ENTE	1040040	AZ.OSP.UNIVERSITARIA SANT'ORSOLA POL	* * * CONCORDANZA CON BANKIT * * *	ESERCIZIO 2024	
CONTO	306286	AZ OSPED BOLOGNA			
		C O N C O R D A N Z A C O N S A L D O B A N C A D ' I T A L I A			
		SALDO TESORERIA AL 31.12.2024	(A)	53.428.788,85	
		RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE			
		NON CONTABILIZZATE NELLA CONTABILITA' SPECIALE	(B)	0,00	
		PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE			
		NON CONTABILIZZATI NELLA CONTABILITA' SPECIALE	(C)	0,00	
		VERSAMENTI PRESSO LA CONTABILITA' SPECIALE			
		NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE	(D)	0,00	
		PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE			
		NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE	(E)	0,00	
		SALDO TESORERIA RICACOLATO AL 31.12.2024	F = A-B+C+D-E	53.428.788,85	
		SALDO DEFINITIVO B.ITALIA AL 31.12.2024		53.712.406,08	

		DIFFERENZA		-283.617,23	

Bilancio d'Esercizio 2024
Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Indicatore tempestività pagamenti anno 2024 ⁽¹⁾

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2024	126.309.646,48	-10,47
II° trimestre 2024	107.541.692,88	-7,81
III° trimestre 2024	115.737.363,81	-11,54
IV° trimestre 2024	97.620.955,02	-9,57
Totale anno 2024	486.419.988,36	-9,33

1) Il valore dell'Indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o di anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art. 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del D.Lgs.9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 ⁽²⁾	
I° trimestre 2024	12.771.169,48
II° trimestre 2024	14.006.183,77
III° trimestre 2024	16.411.826,68
IV° trimestre 2024	20.512.870,59
Totale anno 2024	63.702.050,52

2) Il valore comprende le fatture pagate dopo la scadenza di legge in quanto sospese al pagamento per contestazione o in attesa di collaudo della fornitura

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 il quale stabilisce che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, è allegato 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 l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

- l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/09/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14/01/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di

pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;

- per il 2024 l'indicatore annuo si è attestato a 9,33 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati da legge, ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013, entro la scadenza prevista dalla normativa.

In applicazione di quanto previsto dal Percorso Attuativo per la Certificabilità di bilancio (PAC) e alla normativa che prevede completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questo Istituto si assume i seguenti impegni:

- promuovere la progressiva estensione della liquidazione automatica ove possibile;
- proseguire nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo del documento di trasporto dematerializzato secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini);
- introdurre innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture;
- attuare un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC;
- effettuare una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

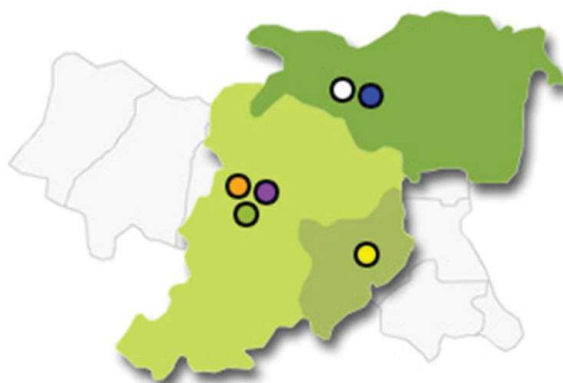
Il Responsabile Servizio Unico Metropolitano
Contabilità e Finanza

Dott. Stefano Masini


Il Direttore Generale

Dott.ssa Chiara Gibertoni


RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2024



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1	Obiettivi AVEC 2024	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	14
2.3.	Commissione Dispositivi Medici AVEC	14
2.4.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	14
3	Attività trasversali	15
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	15
3.2.	Applicazione normativa Privacy	18
3.3.	Progetti ICT	20
3.4.	Formazione	22
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	23
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	23
4.2.	Settore Acquisti	25
4.3.	Procedure concorsuali AVEC	27
	Allegati	30

1. Obiettivi AVEC 2024

L'attività in AVEC nel 2024 si è sviluppata sulla base della programmazione regionale e delle decisioni strategiche assunte dalle Direzioni Generali in un contesto nel quale è confermato il ruolo dell'Area Vasta quale livello di supporto e facilitazione per il perseguimento degli obiettivi di mandato stabiliti per le Aziende nonché quale possibile ambito ottimale di intervento per la programmazione, il confronto, la gestione di attività, di servizi e di investimenti.

In tale ambito è proseguito il percorso volto ad una possibile integrazione di operatività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, nonché di riprendere e portare a compimento progetti già avviati, quale ad esempio la costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta.

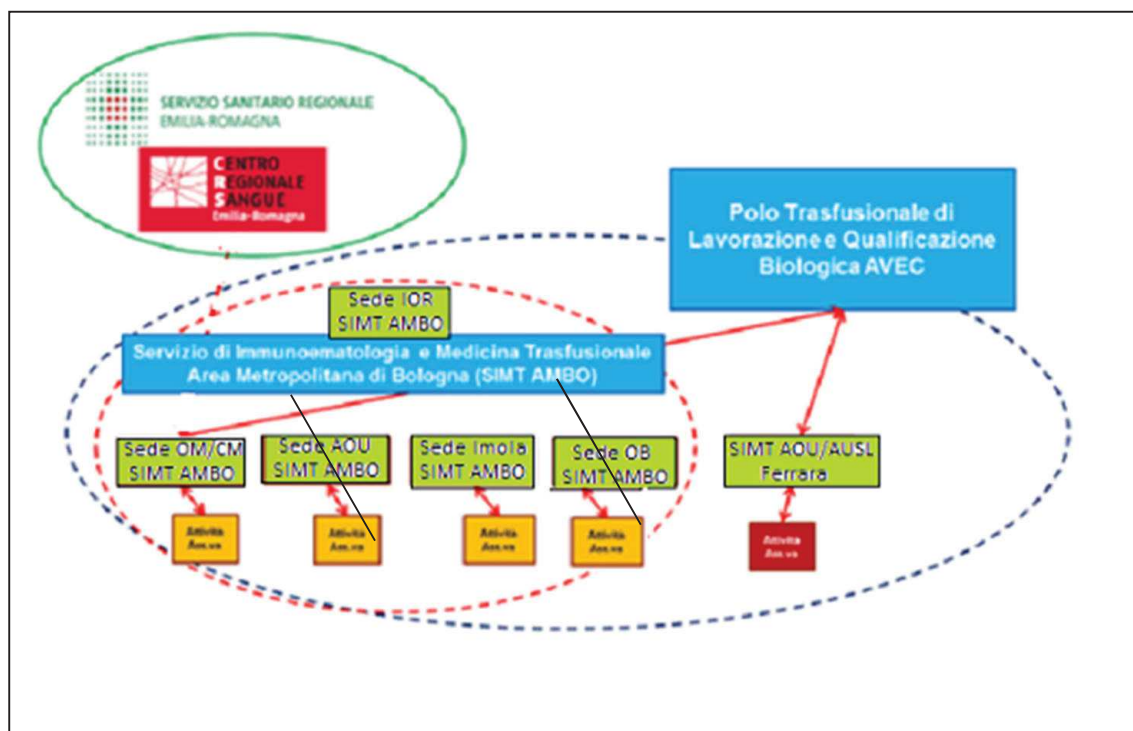
I temi affrontati sono stati i seguenti:

- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS – RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti;
- Procedure concorsuali AVEC.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.

2. Progetti Area Sanitaria

2.1 Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC



Come previsto dal Piano sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, è stata completata la unificazione dei Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale operanti nella città di Bologna.

Ha avuto termine con del. 92 del 27/03/2018 il percorso di “*Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l’unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna*” che, a decorrere dal 14/04/2018, ha visto il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni. E’ stato completato, con deliberazione 329 del 2 settembre 2022, il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni tra AUSL di Bologna e IRCCS – Azienda Ospedaliera Sant’Orsola di Bologna.

Si riportano in **tabella 1**, **tabella 2** e **grafico 1** l’attività di raccolta e distribuzione di sangue ed emocomponenti svolta nel 2024 rapportata con quella del 2023; come si evince dalla stessa, l’attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

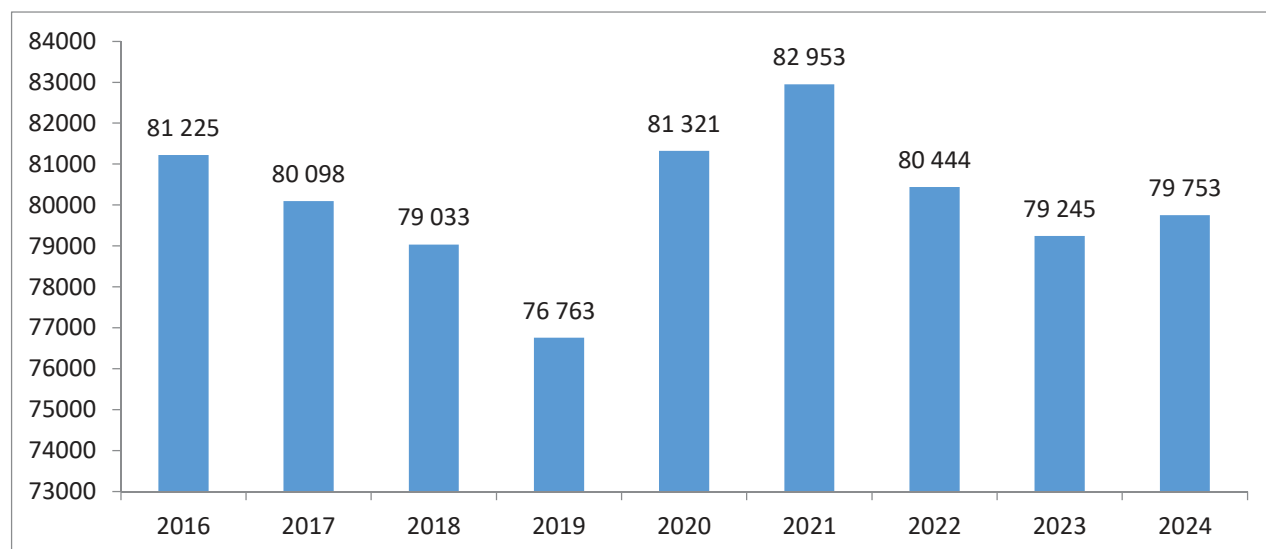
Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	Anno 2024	anno 2023	anno 2022	Anno 2024	anno 2023	anno 2022	Anno 2024	anno 2023	anno 2022
Bo +Imola	9 878	9 431	9 763	44 988	45 451	46 947	54 866	54 882	56 710
Ferrara	1 833	1 626	1 380	23 054	22 737	22 354	24 887	24 363	23 734
AVEC	11 711	11 057	11 143	68 042	68 188	69 301	79 753	79 245	80 444

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	raccolte				trasfuse			
	2024	2023	2022	Δ % 2023 2024	2024	2023	2022	Δ % 2023 2024
AUSL Bo + imola	44 988	45 451	46 947	-1,01	55 777	57 821	57 939	-3,53
Ferrara	23 054	22 737	22 354	1,39	18 446	19 545	21 665	-5,62
Totale AVEC	68 042	68 188	69 301	-0,21	74 228	77 366	79 604	-4,06

Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2024



La fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;

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

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP/AUSL Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle attività tecniche di raccolta presso tutte le Aziende AVEC

I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

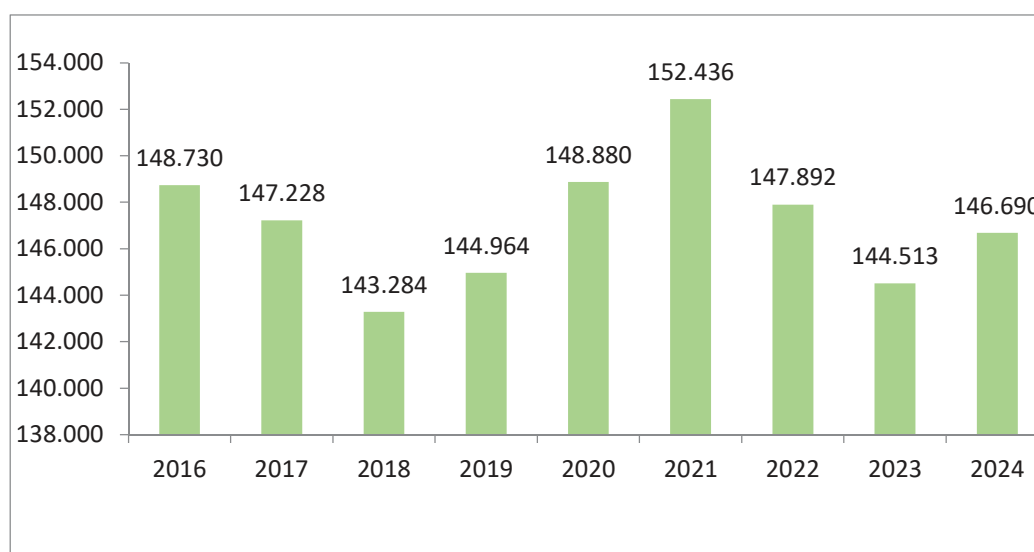
Attività di Produzione

Il Polo di lavorazione è una parte di fondamentale importanza all'interno di AVEC in quanto svolge complessivamente molteplici attività (**tabella 3** e **grafico 2**). La mole di lavoro svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 1,9% circa.

Tabella 3: Emocomponenti prodotti

Polo lavorazione e qualificazione biologica			
Unità prodotte	2023	2024	Δ
Pool di piastrine da buffy coat	6849	7.161	5%
Emazie Conc.Leucod.Prestorage	66593	67.385	1%
Plasma da Aferesi Multipla	322	14	-96%
Plasma fresco cong. Da Aferesi	10411	11.692	12%
Plasma Fresco Congelato da SI	62159	65.531	5%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	4706	2.054	-56%
PLT da Aferesi Multicomponent	322	14	-96%
TOTALE unità prodotte	151.362	153.851	+1.64%

Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2024 (esclusi pool di buffy coat)



Di seguito sono elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:

- produzione di emocomponenti di I° e II° livello;
- due filiere di produzione di cui una dedicata ai pazienti talassemici;
- irraggiamento delle unità (emazie e piastrine);
- controlli di qualità degli emocomponenti atti a verificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;
- stoccaggio del plasma da inviare all'industria farmaceutica per la produzione di MPD;
- attività di distribuzione giornaliera degli emocomponenti prodotti ai SIMT afferenti e gestione delle unità provenienti dalla Regione per la compensazione di diversi ST extraregionali in convenzione, a garanzia dell'autosufficienza nazionale;
- prove di convalida dei diversi processi di produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi, catena del freddo) con redazione dei relativi documenti nonché della programmazione relativa al mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazioni batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature, ad es. la cappa sterile;
- valutazione preliminare di nuove apparecchiature / sistemi prima della loro possibile acquisizione in routine presso il ST;
- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari
- accurato percorso di addestramento del personale neo-assunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte 7 giorni su 7 per un totale di 12 ore giornaliere organizzate su due turni.

Entrando nello specifico, sono di seguito indicate le operazioni necessarie alla produzione di emocomponenti:

Globuli rossi:

- lavorazione delle unità provenienti dal Centro Raccolta dell'AUSL Imola, dell'AOU/AUSL di Ferrara, e dall'AUSL Bologna: sede Osp Maggiore, sede Osp. Bellaria, sede AOU, Centro Mobile.
Le unità provenienti da Ferrara vengono raccolte con due diverse tipologie di sacche, lavorate con un sistema di scomposizione dedicato, per gestire in modo mirato la terapia trasfusionale dei pazienti talassemici;
- produzione di aliquote pediatriche (emazie, plasma e piastrine) quando richieste.

Plasma

- etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
- smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale, si riportano nella **tabella 4** i quantitativi di plasma inviati all'industria e
- etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale con spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- Sono state acquisite, strumentazioni atte alla inattivazione virale di aliquote di plasma, che entreranno prossimamente in uso

Tabella 4: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2023 e 2024

****Kg di plasma conferiti all'industria SIMT AMBO (incluso Ferrara)												
PLASMA	2023	2024	%	2023	2024	%	2023	2024	%	2023	2024	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	5.148	5.976	16%	16.271	16.936	4%	1.181	603	-49%	22.600	23.515	4%

* da aferesi

** da scomposizione

*** da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

Piastrine

Produzione pool piastrinici (**Tab 5**): per sopperire alla cessazione della raccolta di PLT in aferesi (scadenza service), e al contempo per garantire il soddisfacimento delle richieste di pool PLT nel secondo semestre 2023 è stata riorganizzata la lavorazione dei pool PLT passando dall'impiego di 5 BC a 4 BC per ciascun pool; le rese dei pool ad uso clinico sono sempre nei range previsti dalla normativa

• Tab 5 produzione pool PLT

Lavorazione OM			
Unità prodotte	2023	2024	Δ
Pool di piastrine da buffy coat	6849	7.161	5%

Irradiazione emocomponenti

Irradiazione di tutti i pool PLT e del quantitativo di emazie utile a soddisfare le necessità cliniche della AREA Metropolitana di Bologna; sono state riviste tutte le indicazioni all'utilizzo delle emazie irradiate con i reparti clinici di riferimento.

Apparecchiature

- riavvio settimanale degli abbattitori e manutenzione di centrifughe/scompositori, manutenzione giornaliera dei connettori sterili;
- controlli di qualità degli emocomponenti rispettando un calendario prestabilito (cq giornalieri, sterilità, emolisi);
- riconvalida delle attrezzature in uso;
- controlli mensili di sterilità della cappa sterile;
- controllo frigoemoteche e congelatori.

Scorte AVEC

- preparazione reintegro scorte (emazie, PLT e plasma) dei vari SIMT afferenti, secondo un piano distributivo concordato in AVEC, è stata emessa in data 11/07/2022, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la revisione della IO18 SIMT AMBO.

Compensazione extra Regionale

- spedizioni settimanali extra-regione alle Regioni convenzionate con IL CRS e spedizioni estemporanee, su autorizzazione del CRS, alle Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

Attività di Immunoematologia (tabella 6 e grafico 3)

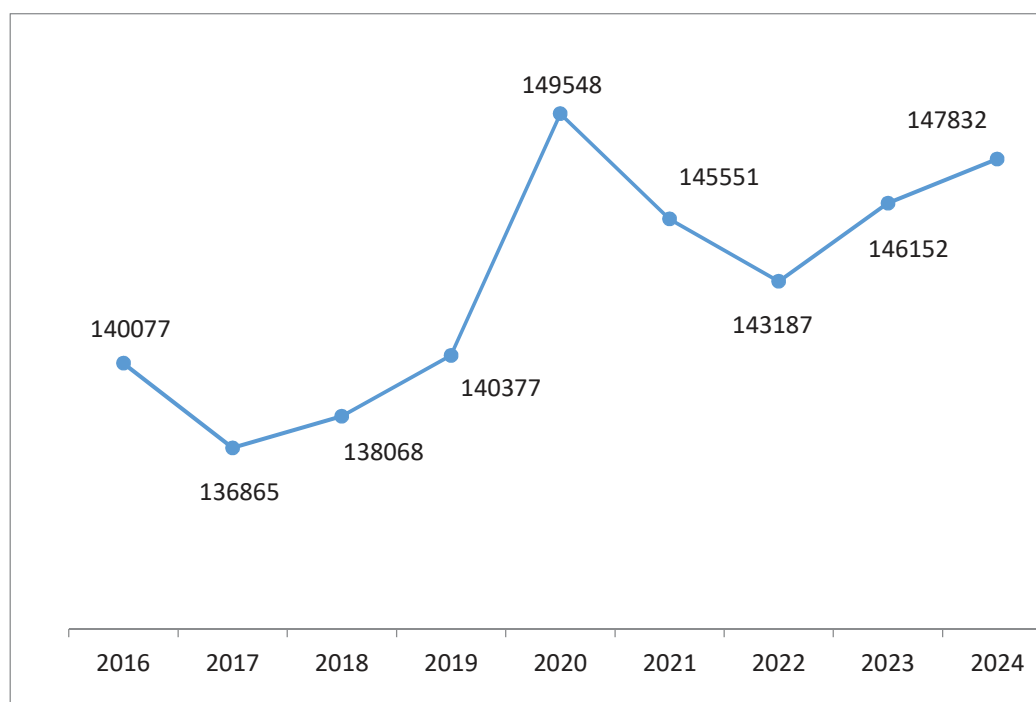
Vengono eseguiti presso il Polo di lavorazione e qualificazione biologica i seguenti test di laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria per i donatori di tutta l'AVEC:

- Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD;
- Gruppo Sanguigno controllo ABO/D;
- Fenotipo Rh;
- Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene);
- Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto);
- Identificazione anticorpi anti-eritrociti;
- Titolazione anticorpi anti-eritrociti;
- Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto).

Tabella 6 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori

	Anno 2024	Anno 2023	Delta
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	14.944	14.147	6%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	81.329	79.301	3%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	12.530	14.431	-13%
Fenotipo Rh	13.932	13.780	1%
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	15.982	15.540	3%
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.976	8.851	1%
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	35	27	30%
Titolazione anticorpi anti-eritrociti	5	9	-44%
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	99	66	50%
Totale	147.832	146.152	1%

Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2024



Attività di qualificazione biologica (tabelle 6 e 7 e grafico 4)

Nell'ambito delle attività del Polo di lavorazione e qualificazione biologica è ricompresa anche la determinazione dei test per la qualificazione biologica delle unità raccolte, a garanzia della sicurezza trasfusionale:

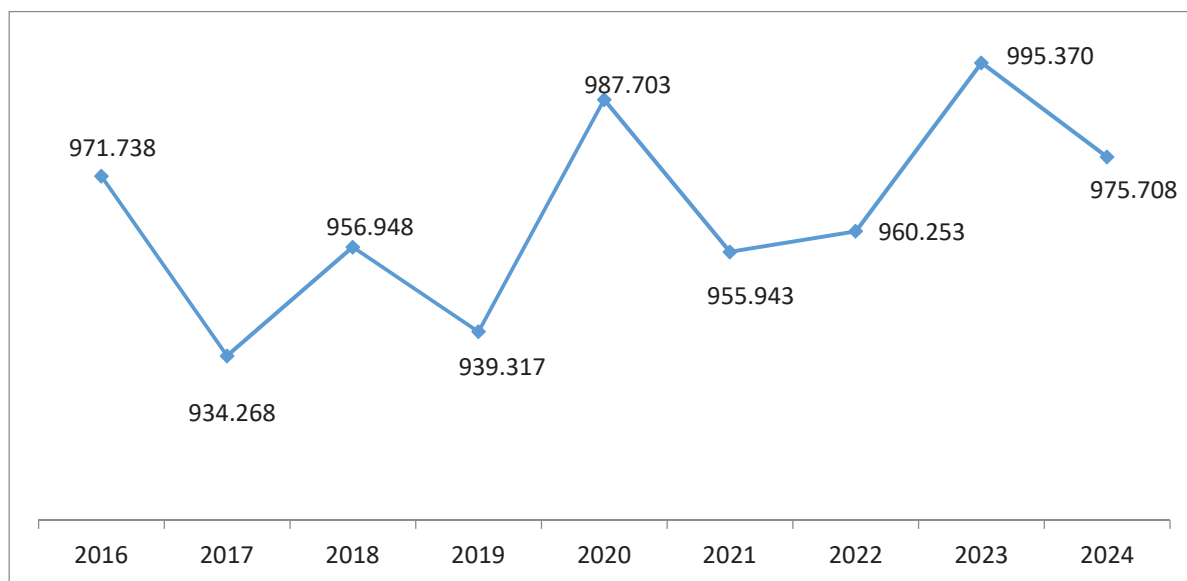
- esami sierologici e NAT per HBV, HCV, HIV1/2, Sifilide;
- marcatori HBV;
- Malaria, Leishmania, Chagas,
- West Nile Virus NAT;
- Esami biochimici;
- Emocromi.
- Altre infezioni emergenti (es. II° sem. 2023 Dengue)

Tabella 6 Esami laboratorio di validazione biologica (Dati AVEC)

TAB A Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2023	2024	Δ
Esami sierologici di qualificazione biologica (HbsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	109.567	113.438	4%
	AOU	36.801	38.071	3%
	OM	160.897	164.618	2%
	IM	45.504	45.560	0%
	IOR aut	556	293	-47%
	IOR BTM	741	0	-100%
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HbeAg, antiHBe)	FE	4.825	107	-98%
	AOU	1.224	339	-72%
	OM	7.239	118	-98%
	IM	1.272	30	-98%
	IOR aut	1	0	-100%
	IOR BTM	261	0	-100%
Esami biochimici	FE	90.940	92.693	2%
	AOU	44.702	29.164	-35%
	OM	143.286	143.078	0%
	IM	42.843	13.244	1%
	IOR aut	0	0	0
	IOR BTM	0	0	0
Emocromi	FE	28.311	28.677	1%
	AOU	10.636	9.007	-15%
	OM	43.896	41.566	-5%
	IM	11.769	11.550	-2%
	IOR aut	0	0	0
	IOR BTM	0	0	0
TRINAT	FE	27.610	26.012	-6%
	AOU	8.974	9.268	3%
	OM	40.065	41.319	3%
	IM	11.426	11.407	0%
	IOR aut	0	0	0
	IOR BTM	261	0	-100%

Tabella 7 screening WNV, malattie tropicali, arbovirus e parassitosi (Dati RER)

TAB B Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	Sede	2023	2024	Δ
Malaria	FE	152	255	68%
	AOU	158	164	4%
	OM	638	733	15%
	IM	108	110	2%
	MO	500	798	60%
	RE	473	564	19%
	PR	330	429	30%
	PC	270	322	19%
	PVS	855	1.326	55%
Leishmania	FE	16	50	213%
	AOU	95	109	15%
	OM	438	579	32%
	IM	75	50	-33%
	MO	303	430	42%
	RE	362	559	54%
	PR	14	6	-57%
	PC	202	358	77%
	PVS	304	387	27%
Chagas	FE	31	43	39%
	AOU	120	90	-25%
	OM	559	579	4%
	IM	75	34	-55%
	MO	211	337	60%
	RE	235	325	38%
	PR	129	152	18%
	PC	150	180	20%
	PVS	293	474	62%
WNV NAT	FE	9.383	9.800	4%
	AOU	3.385	3.433	1%
	OM	14.827	14.444	-3%
	IM	4.382	4.249	-3%
	IOR aut	43	27	-37%
	IOR BTM	102	0	-100%
	MO	21.904	25.459	16%
	RE	11.151	11.995	8%
	PR	11.659	11.962	3%
	PC	6.021	5.378	-11%
	PVS	31.810	29.959	-6%
Totale esami (TAB A+ B)		995.370	975.708	-2%

Graf. 4 Andamento esami laboratorio validazione/qualificazione biologica

In accordo con i professionisti di AVEC sono stati eliminati dal profilo aspiranti nuovi al fine di adeguare alla normativa il profilo di esami donatori i seguenti marcatori per HBV: HbcAb e HbsAb dal secondo semestre 2023; ciò potrà comportare una riduzione degli esami di qualificazione biologica

Strategie per il miglioramento

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodeplete pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero.

- La definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo (per la produzione di emc di I° e II° livello) ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione.
- Mantenimento della produzione di unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara (emazie leucodeplete da sangue intero) con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

Apertura straordinaria delle sedi di raccolta

In linea con le richieste del CNS relative all'incremento del dono, presso AVEC sono state effettuate aperture straordinarie presso UdR Ferrara, mentre per il SIMT AMBO sono consolidate sulla sede Osp. Maggiore 2 volte alla settimana, presso la sede di Imola 1 domenica al mese. Presso SIMT AMBO è stato redatto e approvato dalla Direzione Generale un progetto di apertura straordinaria pomeridiana per la raccolta di plasma in aferesi su tutte le sedi di raccolta della città di Bologna.

Concentrazione delle attività di qualificazione biologica

Nell'ottica della concentrazione delle attività di qualificazione biologica il polo di lavorazione e qualificazione biologica del SIMT AMBO ha eseguito oltre gli esami già previsti per la RER (Malaria, Leishmania, Chagas, WNV) anche i test per la Dengue.

Gare in corso e concluse 2024

Aggiudicazione della apparecchiature multicomponent ditta Terumo, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Macopharma e inizio dell'utilizzo in routine, gara della

scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Fresenius con installazione inizio anno 2025.

Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

Il processo di validazione di tutti gli emocomponenti raccolti e prodotti in AVEC viene effettuata unicamente presso il settore di validazione emocomponenti del SIMT della AUSL di Bologna.

Le attività di validazione comprendono l'esecuzione dei test di laboratorio, le valutazioni di carattere clinico e la messa in atto di procedure di verifica della idoneità degli emocomponenti necessari a garantire la sicurezza trasfusionale per il malato e a tutelare lo stato di salute del donatore.

È HUB regionale per lo screening del WNV e per lo screening delle malattie tropicali sulle donazioni, è previsto l'invio centralizzato dei campioni, provenienti da tutta la Regione, per l'esecuzione dei test WNV RNA.

Si riporta in **tabella 6 e 7** l'attività svolta nel 2024 rapportata con quella del 2023.

Appropriatezza plasmaderivati

In considerazione dello shortage di MPD su indicazione di CNS ed AIFA che hanno prodotto un documento dedicato all'utilizzo di plasma derivati in condizioni di carenza risulta mandatorio un utilizzo il più possibile appropriato utilizzando strumenti di condivisione presso l'Area metropolitana di Bologna e quella provinciale di Ferrara al fine di garantire ai pz il necessario supporto terapeutico. Si segnala la progettazione e l'indizione da parte della Direzione Sanitaria e Governo Clinico di un gruppo multidisciplinare per l'effettuazione di un Audit clinico ancora in corso.

Formazione

Il SIMT AMBO ha realizzato corsi accreditati ECM ed Hospital Meeting interaziendali per tutte le attività di Medicina Trasfusionale per uniformare le procedure SGQ in ambito metropolitano.

Progetti Informatici

In corso di attuazione gli incontri periodici fra le diverse Aziende sanitarie Regionali per l'avanzamento del rilascio di una versione unica regionale del gestionale informatico di pertinenza trasfusionale.

Accreditamenti Istituzionali

Il SIMT AMBO ha realizzato e conseguito i seguenti Accreditamenti Istituzionali: Accreditation Canada, Visita ispettiva periodica dell'industria della plasma lavorazione Kedrion, visita ispettiva periodica per l'accreditamento regionale da parte dell'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante).

2.2. Commissione Unica del farmaco

Vedi “Rapporto sull’attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2024” – **Allegato 1).**

2.3. Commissione Dispositivi Medici

Vedi “Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2024” – **Allegato 2).**

2.4. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

Vedi “Stato del progetto RIS PACS AVEC” –**Allegato 3).**

3. Attività trasversali

3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tale ambito è attivo un Tavolo permanente composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ed i loro collaboratori, di tutte le Aziende AVEC a cui – dall’anno 2016 – si è aggiunta l’Ausl della Romagna, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (RPCT Azienda USL di Ferrara).

Nell’anno 2024 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- a) 18 gennaio 2024;
- b) 13 febbraio 2024;
- c) 8 marzo 2024;
- d) 30 aprile 2024;
- e) 30 maggio 2024;
- f) 2 luglio 2024;
- g) 24 settembre 2024;
- h) 23 ottobre 2024;
- i) 11 novembre 2024;
- j) 13 dicembre 2024.

L’attività dell’inizio 2024 si è incentrata, in particolar modo, sulla procedura relativa all’aggiornamento del Codice di Comportamento alla luce delle integrazioni effettuate con DPR 81 del 13/06/2023 e recepite nello schema-tipo approvato con DGR della Regione Emilia-Romagna n. 1956 del 13/11/2023.

L’adozione dei Codici è stata assicurata, da parte delle Aziende sanitarie, entro la data del 31/01/2024 così come richiesto espressamente dalla stessa Regione Emilia-Romagna.

Inoltre, particolare attenzione è stata dedicata al sintetico aggiornamento del Piano attuativo del PIAO 2023-2025 relativo alla prevenzione della corruzione e alla Trasparenza già approvato nell’anno 2023, con modifiche mirate legate alle novità nel frattempo intervenute in ciascuna Azienda in attesa di ulteriori indicazioni da parte di Anac.

Inoltre, i Componenti del Tavolo hanno consolidato un sistema condiviso per assicurare l'aggiornamento dell'attività della mappatura dei processi a rischio corruttivo per mezzo dell'attivazione di Gruppi di Lavoro, come di seguito rappresentati:

1) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi dei Dipartimenti di Salute Mentale – Dipendenze Patologiche delle aziende sanitarie territoriali:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara e Azienda Usl della Romagna;
- Azienda capofila = Ausl di Ferrara);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi del Dipartimento in un'ottica condivisa ed in linea con quanto previsto dai recenti Piani Nazionali Anticorruzione;

2) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area ICT delle aziende sanitarie appartenenti all'Avec e della Romagna:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli, IRST;
- Azienda capofila = AOU di Bologna);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo AREA ICT con particolare riguardo al tema del cyber risk, con area di intervento inerente gli applicativi a gestione diretta delle Aziende Sanitarie (politiche di sicurezza, applicazione Linee Guida internazionali per l'analisi del rischio, rilevamento minacce,... ecc.);

3) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area Liste di Attesa delle aziende sanitarie appartenenti all'Avec e della Romagna:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli;
- Azienda capofila = Istituto Ort. Rizzoli);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo l'iste di attesa ambulatoriali e chirurgiche.

Si evidenzia che tutte le attività sopra elencate sono state concluse nei tempi concordati in modo da consentire alle Aziende sanitarie interessate di procedere con l'adozione dei successivi provvedimenti di competenza.

Nel corso del 2024, i RPCT ed i loro collaboratori hanno correttamente presidiato le attività per la formalizzazione dell'attestazione trasparenza alla luce delle indicazioni della Delibera ANAC n. 213 del 23/4/2024 recante: *“Attestazioni OIV, o strutture con*

funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2024 e attività di vigilanza dell'Autorità"

I Componenti del Tavolo partecipano inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza ove è stata dedicata particolare attenzione al tema della parità di genere e trasparenza;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale in materia di protezione dei dati personali per quanto attiene alla pubblicazione dei curricula.

Per quanto concerne la "formazione" preme sottolineare che:

- sono stati mantenuti attivi cicli formativi in house in materia di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento organizzati dalle Aziende sanitarie ferraresi e riproposti, debitamente aggiornati, in n. 3 edizioni nei mesi di ottobre e novembre 2024;
- è stato organizzato dall'AOU di Bologna e IOR il corso "Codice di comportamento, etica e conflitto di interessi", in 4 edizioni (aprile, maggio, ottobre e dicembre 2024);
- è stato organizzato dall'Ausl di Imola il corso di formazione ed approfondimento dal titolo "Etica, responsabilità e conflitto di interesse in ambito sanitario" con docente il magistrato Presidente di Sezione della Corte dei Conti, Prof. Avv. Vito Tenore, svolto in data 12/12/2024.

Tutti i suddetti corsi di formazioni sono stati aperti ai dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e Ausl della Romagna.

Inoltre, l'attenzione dei RPCT si è incentrata sulla necessità di programmare attività di formazione in materia di antiriciclaggio al fine di adeguare le attività in materia al loro interno: al proposito è stato affidato il compito all'Ausl della Romagna di predisporre un corso FAD che si svolgerà nel corso dell'anno 2025;

I componenti del Tavolo, sul finire dell'anno 2024, hanno organizzato la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 23 gennaio 2025, sull'importante tematica della "Trasparenza e del diritto di accesso documentale, civico, semplice e generalizzato" che ha visto, quali relatori, Professori del Dipartimento di Scienze giuridiche delle Università di Bologna e Ferrara e Dirigenti delle Aziende sanitarie dell'area AVEC e Romagna.

Infine, preme evidenziare che le Aziende appartenenti al Tavolo AVEC e Ausl Romagna, per mezzo dei propri RPCT, hanno assicurato il rispetto di tutte le scadenze imposte dalla normativa nazionale e regionale.

3.2. Applicazione normativa Privacy

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott. Manuel Ottaviano – area Bologna) è proseguita anche nell'anno 2024, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

Nel corso del 2024 il supporto attività di **ricerca scientifica** ha assorbito notevoli energie in ambito AVEC, nella prosecuzione dei lavori avviati con la costituzione dei due Gruppi di lavoro avviati, anche alla luce del provvedimento dell'Autorità Garante del 30 giugno 2022, il secondo dei quali, attivato nel mese di ottobre 2023 al fine di definire il modello di DPIA, per l'attività di ricerca scientifica, da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta, ha effettivamente avuto il suo esito mediante l'elaborazione di una DPIA generale utilizzabile da entrambe le Aziende per la ricerca scientifica.

Per quanto concerne, il **sistema RIS PACS** unico di AVEC su iniziativa dell'Azienda USL di Bologna, è proseguita l'attività del Gruppo di lavoro istituito allo scopo di regolamentare dal punto di vista della tutela e della sicurezza del dato le modalità di accesso in area vasta, come noto riunitosi la prima volta il 15 novembre 2023 al fine di intraprendere l'esame dell'applicativo e della normativa di riferimento, in ambito privacy, per l'individuazione della base giuridica più idonea a disciplinare la condivisione di immagini e referti attraverso l'applicativo. Nell'anno 2024, in particolare, il predetto Gruppo di lavoro ha elaborato la valutazione d'impatto del sistema RIS PACS unico di AVEC che, poi, nel corso del 2025 verrà sottoposto al parere dei DPO delle Aziende.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione e popolamento del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico (Privacy Manager). Le due Aziende ferraresi, alla luce della scadenza, al 31/12/2025, del contratto di licenza con la Engineering, hanno evidenziato l'intenzione di acquisire nel 2025 un diverso applicativo, manifestando difficoltà tecniche e gestionali nell'uso del Privacy Manager.

FORMAZIONE 2024

E' stata organizzata ed eseguita in forma congiunta specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento comuni:

- Trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca. Elaborazione del DCSP nell'ambito dei progetti di ricerca
- Trattamento dei dati genetici e campioni biologici

- Corso di alfabetizzazione (ivi inclusa la disciplina del Data Breach: pianificazione e gestione prima, durante e dopo l'evento)"

OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Sono state completate, con le Funzioni privacy aziendali, le azioni avviate per la prosecuzione dell'**aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...) e, in tal senso:

- “1. Partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. N. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2024. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Inoltre, sono state rilasciate alcune prescrizioni per la corretta compliance dell'applicativo con il GDPR. I lavori sono proseguiti con la predisposizione da parte delle aziende della Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa ai DPO per il rilascio del parere previsto dal GDPR.

Si è valutata l'effettiva adeguatezza dell'aggiornamento effettuato l'anno precedente agli atti deliberativi interni recanti, al di là della denominazione aziendale, le “Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. 30.06.2003 n. 196”, in particolare laddove dette Linee Guida erano state aggiornate nella parte relativa alle “Informazioni per il trattamento dei dati personali”, circa la gestione delle prestazioni sanitarie per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale erogate attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc). Si è constatata l'attuale adeguatezza di tali Linee Guida per tutte le Aziende AVEC.

3.3. Progetti ICT

Principali attività dell'anno 2024 condotte a livello di area vasta

L'anno 2024 – così come l'anno precedente – è stato ancora caratterizzato dall'impegno delle aziende sul fronte dei progetti PNRR, che si sono aggiunti alla attività ordinaria, con un significativo carico di lavoro indotto.

Progetti PNRR

Nel corso dell'anno, i servizi ICT delle aziende AVEC sono stati fortemente coinvolti nelle attività connesse al PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – in particolare relativamente agli interventi:

1. Digitalizzazione DEA di primo livello e DEA di secondo Livello (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
2. Centrale operativa territoriale- interconnessione Aziendale (di competenza delle sole aziende sanitarie territoriali);
3. Intervento sul Fascicolo Sanitario elettronico – FSE 2.0 – (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
4. Consolidamento sale server – Intervento multimisura 1.1 e 1.2 di migrazione al Cloud – (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere).

Di concerto con la Regione sono stati redatti i piani di intervento e sono state condotte le azioni attuative - di competenza dell'anno 2024, essendo per la gran parte progetti pluriennali -.

Le attività sopra descritte sono state portate avanti in piena sinergia fra le aziende di AVEC e ciò ha comportato frequenti coordinamenti fra i responsabili di servizio e la RER.

Obiettivi FSE 2.0

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE. In particolare, per adempiere agli obiettivi dell'iniziativa è necessario garantire l'invio dei documenti informatizzati relativi ai seguenti ambiti:

- Referti di laboratorio analisi;
- Referti di specialistica ambulatoriale e radiologia;
- Referti di PS;
- Lettere di dimissione.

I servizi ICT delle aziende AVEC hanno lavorato, anche nell'anno 2024, all'adeguamento degli applicativi aziendali al fine di garantire la conformità con le specifiche FSE, in particolare per quanto riguarda:

- l'adeguamento dei formati al CDA2;
- l'adozione della firma elettronica;

- le azioni di formazione e sensibilizzazione del personale sanitario sull'importanza della firma digitale dei documenti previsti nell'ambito dell'FSE 2.0.

Progetti comuni di area metropolitana o di ambito regionale

Oltre ai già citati interventi PNRR e FSE, possiamo elencare i progetti comuni di area metropolitana che sono stati condotti dai servizi ICT:

- **Cartella Clinica Elettronica** a livello metropolitano con attività coordinate fra le tre aziende AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Supporto al progetto del Dipartimento di Anatomia Patologica (**DIAP**) a livello Metropolitano;

Si sono inoltre perseguiti i seguenti progetti di ambito regionale:

- cambio del **nomenclatore tariffario** della specialistica ambulatoriale;
- **riduzione delle liste di attesa** per ricovero;
- consolidamento dei **progetti di telemedicina**;
- **implementazione del Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna)**;
- **Screening neonatale NIPT (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna)**.

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

Partecipazione agli incontri del gruppo di coordinamento

I responsabili aziendali dei servizi ICT – ed eventualmente i loro collaboratori -, hanno regolarmente **partecipato alle riunioni periodiche del gruppo regionale di coordinamento dei servizi informatici coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale**. Il gruppo regionale di coordinamento è stato coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.

3.4. Formazione

Vedi “Rendicontazione Formazione AVEC 2024” –**Allegato 4**).

4. Attività Area Tecnico Amministrativa

4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

L'avvio del percorso del Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, risale all'anno nel 2011 con l'attuazione del progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi delle Aziende Sanitarie area metropolitana di Bologna" in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività con istituzione del Servizio Acquisti Metropolitano tra l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Al Servizio in parola aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti, mentre viene mantenuto il coordinamento con il Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi, ha provveduto al completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, approvando il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche le Aziende Sanitarie di Ferrara. Il conseguimento dell'obiettivo consente l'omogeneizzazione delle procedure inerenti agli acquisti di beni e servizi delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centrale, ottimizzandone i percorsi, creando economie di scala ed efficientando l'utilizzo delle risorse.

Il Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia e il testo della convenzione per l'avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV), disciplinando funzioni, compiti, mansioni e individuando modalità di gestione e finanziamento.

L'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, è stato poi posticipato al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario.

Nel frattempo sono intervenute modificazioni (quali a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici) delle quali si è tenuto conto nel definitivo assetto del SAAV, adottando un nuovo testo della convenzione SAAV (**allegato 5**) in sostituzione di quella originariamente sottoscritta, i cui contenuti sono stati condivisi tra i Direttori Amministrativi delle diverse Aziende coinvolte.

L'Azienda USL di Bologna, in forza delle nuove pattuizioni, ha mantenuto il ruolo di capofila del progetto esercitando le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con attività a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV è entrato appieno a regime con decorrenza dall'1 gennaio 2024 con il trasferimento in capo al medesimo delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara e lo svolgimento delle relative funzioni unificate di cui allegato 4 (convenzione SAAV). L'accordo ha una durata di quattro anni.

Il SAAV, nell'arco dell'anno 2024, ha interloquito, con riunioni a ciò dedicate, con le Aziende di Ferrara, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, al fine di assicurare il passaggio integrale delle attività ad essa delegate e conseguentemente

l'acquisto dei beni e dei servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto), per l'espletamento dell'attività istituzionale di tutte le Aziende aderenti.

Nella convenzione attuativa sono espressamente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, funzioni nel cui novero rientrano tra l'altro le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti conseguenti l'aggiudicazione della procedura con assunzione dei rispettivi CIG per la tracciabilità finanziaria, la nomina dei RUP/DEC aziendali per la gestione operativa dei rispettivi contratti, ecc.

Nell'ambito della propria attività il SAAV ha esplicitato le proprie azioni nell'ambito di un contesto a valenza locale, regionale e di adempimenti a livello nazionale.

valenza locale: per conto delle Aziende Sanitarie aderenti al SAAV: espletamento procedure di gara, come da convenzione attuativa;

valenza regionale:

- rapporti con l'Agenzia Regionale Intercent-Er per:

a) programmazione triennale riportata nel Masterplan regionale coordinato dalla Agenzia Regionale, come da obbligo normativamente previsto in quanto concorre alla formulazione della programmazione dei Soggetti Aggregatori;

b) adesione alle convenzioni regionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- attività di supporto per lo svolgimento delle procedure di gara ritenute strategiche e trasversali a più Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

livello nazionale:

- rapporti con CONSIP per adesioni alle convenzioni nazionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- rapporti con Autorità Nazionale Anticorruzione per gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento (Codice Appalti, Linee Guida ANAC, ecc.);

- rapporti con Enti vari (Inail, Ministeri, Prefetture – Uffici Territoriali di Governo, ecc.) in particolare per attività di controllo inerente alle procedure di gara.

Nel mese di dicembre 2024 il Direttore del SAAV ha formulato a tutti i Direttori Amministrativi delle Aziende aderenti la proposta, di cui era già stati anticipati i contenuti nel corso della riunione tenutasi in data 29 novembre 2024, di uniformare la soglia degli acquisti di cui alla citata convenzione SAAV; il SAAV, infatti, è stato originariamente investito dei compiti inerenti gli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a € 40.000, fatta unicamente eccezione per le due Aziende di Ferrara, la cui soglia è rappresentata da € 140.000.

Al fine di superare le citate diversità, si è proposto di delegare al SAAV tutti gli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a € 40.000, senza operare alcun distinguo tra le Aziende aderenti, contemplando un'unica eccezione rappresentata dagli affidamenti diretti disposti, senza previo interpello di più operatori economici, ai sensi dell'art.50 comma 1 lettera b) del Codice degli Appalti, di importo inferiore a Euro centoquarantamila (140.000), per le quali le Aziende aderenti alla convenzione avrebbero potuto procedere autonomamente nel caso in cui avessero ravvisato l'esistenza di ragioni di celerità della procedura e/o di urgenza.

La proposta risulta ancora in fase embrionale.

4.2. Settore acquisti

Nel corso dello sviluppo del progetto sul provveditorato unico di Area Vasta (SAAV), di cui al paragrafo precedente, sono proseguite le attività di svolgimento delle procedure di gara e di acquisti di cui si riporta il dettaglio.

Ogni Azienda Sanitaria procede all'approvazione della programmazione per l'acquisizione di forniture e servizi di valore uguale o superiore a 140.000 euro, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023, tramite l'utilizzo della piattaforma del SITAR (Sistema Informatico Telematico) dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici di lavori, servizi e forniture della Regione Emilia –Romagna, nel rispetto di quanto previsto dall'Allegato I.5 al Codice Appalti. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le rispettive programmazioni triennali 2024-2026 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-Er che ricomprensce tutte le programmazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna; tale documento, predisposto dal soggetto aggregatore regionale Intercent-Er, è approvato con proprio atto dalla Giunta Regionale della RER.

Durante l'anno possono essere altresì adottate delibere di modifica ai programmi già approvati per ricomprensere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2024, per gli acquisti pari o superiori a 140.000,00, così definita:

- 68 procedure di gara tra due o più aziende;
- oltre le procedure per singola Azienda come segue:
 - aziendali AUSL BO 36;
 - aziendali AOSP BO 19;
 - aziendali IOR 22;
 - aziendali AUSL Imola 10;
 - aziendali AUSL FE 22;
 - aziendali AOSP FE 34.

Da quanto risulta, l'attività espletata nell'anno 2024 si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 403 di cui n. 398 da Bologna e n. 5 da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 31 relative a beni e servizi economici,
- n. 105 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 150 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economiche e servizi di manutenzione,
- n. 6 relative a servizi sociali,

- n. 111 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:

- l'attivazione di n. 52 "contratti ponte" per un valore pari a €. 85,52 Mln;
- l'espletamento di n. 22 procedure per acquisti legati al PNRR per un valore di € 6,67 Mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 286,64 mln. iva compresa, valore inferiore per € 9,17 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 3,20%).

In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta (esclusi i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-ER e le forniture PNRR): n. 110, di cui n. 108 Bologna (67 gare +41 rinnovi) e n. 2 Ferrara (2 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 119,28 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 4,32 Mln. rispetto al bando (-3,63%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, si riflette su quest'ultima la nuova organizzazione di Area Vasta con il Provveditorato Unico che ha portato ad un'attività residuale da parte delle Aziende di Ferrara a favore dell'attività svolta dal SAAV.

Tali procedure aggiudicate sono ricomprese non solo nella programmazione 2024 ma anche nelle programmazioni degli anni precedenti.

**Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie
(esclusi proroghe, PNRR, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	123	128	107	107	164	65	110
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	49,43	73,10	50	70,60	132,96	65,43	119,28
Risparmio totale in valore (MLN €)	3,85	5,55	2,70	4,21	7,47	6,06	4,32
Risparmio percentuale	7,79	7,60	5,41	5,97	5,62	9,27	3,63

4.3. Procedure concorsuali AVEC

Concorsi in sede Avec:

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto almeno a livello di Area Vasta, **nel 2019** le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta dei seguenti concorsi pubblici da espletarsi nel 2019 e 2020, dei quali alcuni sono conclusi, alcuni in corso di espletamento e alcuni sono stati espletati nel 202, nel 2022 e nel 2023:

AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)

- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (CONCLUSO);

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Operatore tecnico specializzato – autista di ambulanza – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – ortottista – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO NEL 2023);
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: informatico – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO).

Nel 2020, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta del concorso pubblico di Operatore Socio Sanitario (Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna) espletato e concluso nel 2021.

- **Nel 2021**, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle seguenti procedure concorsuali, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione, secondo il seguente ordine di

priorità, che si sono conclusi nel 2022:

AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)

- Assistente tecnico di logistica – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (SUPERATA L'ESIGENZA PER L'AMBITO DI BOLOGNA, PER RIORGANIZZAZIONE);

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Assistente tecnico perito industriale termotecnico – Amministrazione capofila: Istituto Ortopedico Rizzoli (CONCLUSO);
- Assistente tecnico perito industriale elettrotecnico – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore Professionale – Assistente Sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere termotecnico): Azienda USL di Imola (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO).

- **Nel 2023**, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle seguenti procedure concorsuali, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione, secondo il seguente ordine di priorità:

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Collaboratore amministrativo-professionale – settore: legale – Amministrazione capofila: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (Procedura concorsuale da espletarsi e concludersi nel 2024);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) – L'Amministrazione capofila verrà individuata successivamente, come espressamente previsto nel protocollo di intesa, e conseguentemente verrà delegata con apposita formalizzazione da parte delle restanti Amministrazioni interessate.

- **Nel 2024**, le Amministrazioni di AVEC hanno espletato e concluso le procedure concorsuali definite nel protocollo di intesa sottoscritto nel 2023, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione, secondo il seguente ordine di priorità:

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Collaboratore amministrativo-professionale – settore: legale – Amministrazione capofila: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (Procedura concorsuale espletata e conclusa nel 2024);

Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) –
Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola (Procedura concorsuale conclusa nel
2024).

Allegati:

- 1) Rapporto attività 2024 Commissione Farmaco;**
- 2) Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2024;**
- 3) Stato del Progetto RIS PACS AVEC;**
- 4) Rendicontazione Formazione AVEC 2024;**
- 5) Nuova Convenzione SAAV.**

ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e l'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA
DI BOLOGNA IRCCS IN MATERIA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO
SPECIALISTICA AMBULATORIALE PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA
RICOVERO
POLITICA DEL FARMACO ANNO 2024

INDICE

PREMESSA.....	3
OGGETTO DELL'ACCORDO	3
1. ATTIVITA' DI RICOVERO E SPECIALISTICA AMBULATORIALE	4
2. PROGETTI INTERAZIENDALI DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA E CLINICA	22
3. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	24
4. PROTESICA E OSSIGENOTERAPIA.....	29
5. OBIETTIVI REGIONALI e OBIETTIVI SPECIFICI DI PARTICOLARE INTERESSE	29
6. PARTE ECONOMICA	32
7. ATTIVITA' DI CONTROLLO EX DGR 354/2012	36
8. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA dell'IRCCS AOU QUALE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679.....	37
9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA DI AZIENDA USL QUALE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679.....	38
10. REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO	39
11. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO.....	39

ALLEGATO 1 Convenzione farmaci

ALLEGATO 2 Governo del Farmaco 2023-24

ALLEGATO 3 Descrizione delle attività di trattamento per conto dell'Azienda USL di Bologna

ALLEGATO 4 Descrizione delle attività di trattamento per conto dell'IRCCS AOU

ALLEGATO 5 Istruzioni per il Responsabile del trattamento dei dati personali

L'accordo di fornitura è realizzato in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in tema di: accreditamento, livelli essenziali di assistenza, tempi di attesa, mobilità infra-regionale, flussi informativi e tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e PS, appropriatezza delle prestazioni e attività di controllo, compartecipazione del cittadino alla spesa per prestazioni di assistenza sanitaria, privacy.

Per la definizione dei contenuti dell'accordo ci si è attenuti agli obiettivi generali di:

- affermazione del ruolo centrale del sistema delle cure primarie, anche attraverso l'individuazione di obiettivi sinergici nella definizione degli accordi locali con i Medici di Medicina Generale e sviluppo di processi di riconversione dell'offerta;
- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle reti cliniche integrate, puntando all'integrazione, piuttosto che alla competizione e alla valorizzazione delle competenze distintive di ogni struttura, sia per branche specialistiche d'eccellenza, sia per livello erogativo;
- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza della sede e della modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema.

Nella definizione degli obiettivi si è tenuto conto dei risultati conseguiti dagli accordi precedenti in termini di volumi di produzione e di volumi economici di scambio tra le aziende e dei seguenti elementi di contesto:

- linee di programmazione e obiettivi Regionali
- linee di programmazione di Area Vasta e Metropolitana;
- azioni congiunte di respiro poliennale mirate a massimizzare i livelli di integrazione, tenuto conto del tendenziale incremento delle condizioni di autosufficienza produttiva locale e delle specifiche missioni in aree di eccellenza proprie dei soggetti produttori;
- investimenti e sviluppo integrato di attività nell'ambito della innovazione tecnologica e organizzativa e di quelle aree per le quali si prevede un alto consumo di risorse;
- percorsi di cura interaziendali;
- mobilità passiva extra-provinciale e extraregionale

OGGETTO DELL'ACCORDO

Oggetto dell'accordo sono:

- **Ricoveri**
- **Specialistica ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**
- **Farmaci**
- **Protesica**

1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2024

La pandemia COVID-19 ha radicalmente trasformato la rete ospedaliera metropolitana di Bologna, determinando una ridefinizione di spazi, reti e percorsi clinico-assistenziali.

Tale impatto ha segnato profondamente anche l'attività chirurgica programmata, che da marzo 2020 ha sofferto per la riduzione degli spazi di sala e di degenza dovuta alle riconversioni di reparti e alla ridistribuzione del personale anestesiologicalo e infermieristico, con ricadute importanti sull'aumento delle liste d'attesa e sul rispetto dei tempi di prenotazione, in particolar modo per le patologie a minore complessità.

Questa condizione si è ulteriormente aggravata anche in seguito al progressivo riavvio dell'attività ambulatoriale, non più interrotta dalla seconda metà del 2020, con conseguente immissione di pazienti in lista d'attesa.

Per avviare un processo di recupero dell'attività chirurgica non erogata in coerenza con quanto riportato dalla Legge di Bilancio 2022, il Ministero della Salute ha provveduto ad inviare alle Regioni specifiche "linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2".

Sulla base delle indicazioni ministeriali e regionali le quattro aziende presenti nell'area metropolitana di Bologna, ovvero l'Azienda USL di Bologna, l'IRCCS-AOU Policlinico di Sant'Orsola Malpighi, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e Azienda USL di Imola, hanno avviato un tavolo di confronto per un coordinamento di sistema sulle strategie di recupero dell'attività chirurgica focalizzato in particolare su:

Obiettivo	Target 2024
% erogato entro i tempi per chirurgia oncologica	90%
% erogato entro i tempi per protesi d'anca	85%
% erogato entro i tempi per chirurgia cardio-vascolare	90%
% erogato entro i tempi per chirurgia generale	75%
% erogato entro i tempi per totale interventi monitorati	80%
Copertura SIGLA-SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	80%
Recupero degli interventi chirurgici scaduti prima del 31/12/2023	80%
Variazione % dell'arruolamento in lista	≤1%

Tabella 1 - Focus strategie di recupero dell'attività chirurgica AVEC

In tale contesto, relativamente alle attività di ricovero, le Aziende concordano di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema, riorganizzando tuttavia spazi operatori e di degenza.

Per assicurare l'autosufficienza territoriale e ridurre la mobilità extra provinciale ed extra regionale dei residenti nell'Azienda USL di Bologna, l'obiettivo prioritario è quello di aumentare l'attività di ricovero con un obiettivo di +4% rispetto all'anno 2023; tale incremento è finalizzato al recupero della casistica in lista d'attesa accumulata.

A tal fine, va posta particolare attenzione all'incremento nelle seguenti discipline, con un ridimensionamento dei volumi di produzione per i DRG ad alto rischio di inappropriatezza:

- ✓ Cardiochirurgia e cardiologia compresa emodinamica;
- ✓ Chirurgia ad alta complessità delle vie digestive;
- ✓ Ortopedia, in particolare nella gestione dell'urgenza traumatologica;
- ✓ Ginecologia e attività di procreazione medicalmente assistita;
- ✓ Urologia;
- ✓ Chirurgia Vascolare;
- ✓ Chirurgia Toracica;
- ✓ Chirurgia malassorbitiva;
- ✓ Chirurgia pediatrica.

Per fornire un'immagine macroscopica dello stato dell'attività chirurgica, si riportano infine qui di seguito il totale complessivo dei pazienti presenti in lista d'attesa ad oggi del IRCCS-AOU diviso per disciplina per interventi in regime di ricovero (degenza ordinaria o day-surgery).

Nel conteggio sono incluse tutte le posizioni inserite nell'applicativo di lista d'attesa aziendale, comprese quelle non incluse nel flusso SIGLA.

Disciplina	CLASSE A	CLASSE B	CLASSE C	CLASSE D	Totale complessivo
CARDIOCHIRURGIA	100	160	28		288
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	9	36	38	7	90
CARDIOLOGIA	126	240	73	2	441
CHIRURGIA GENERALE	101	787	1721	446	3.055
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	23	148	79	9	259
CHIRURGIA PEDIATRICA	48	108	533	404	1.093
CHIRURGIA PLASTICA	8	96	436	699	1.239
CHIRURGIA TORACICA	77	19	13	18	127
CHIRURGIA VASCOLARE	179	387	171	46	783
DERMATOLOGIA	23	61	4		88
OCULISTICA	38	481	786	470	1.775

Disciplina	CLASSE A	CLASSE B	CLASSE C	CLASSE D	Totale complessivo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	97	600	144	865
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	95	521	933	217	1.766
OTORINOLARINGOIATRIA	47	525	1.610	475	2.657
UROLOGIA	384	640	966	1.457	3.447
Totale complessivo	1.282	4.306	7.991	4.394	17.973

Tabella 2 - Lo stato complessivo delle liste d'attesa per disciplina relative all'IRCCS-AOU

In termini di volume le discipline a maggior impatto risultano essere urologia, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, otorinolaringoiatria e oculistica. Circa il 20% delle posizioni di lista sono riferibili a pazienti extra-Regione.

Etichette di riga	EXTRA RER	RER	Totale complessivo
CARDIOCHIRURGIA	47	241	288
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	27	63	90
CARDIOLOGIA	60	381	441
CHIRURGIA GENERALE	637	2.418	3.055
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	62	197	259
CHIRURGIA PEDIATRICA	40	1.053	1.093
CHIRURGIA PLASTICA	161	1.078	1.239
CHIRURGIA TORACICA	24	103	127
CHIRURGIA VASCOLARE	108	675	783
DERMATOLOGIA	8	80	88
OCULISTICA	639	1.136	1.775
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	236	629	865
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	242	1.524	1.766
OTORINOLARINGOIATRIA	502	2.155	2.657
UROLOGIA	595	2.852	3.447
Totale complessivo	3.388	14.585	17.973

Tabella 3 - Lo stato complessivo delle liste d'attesa per volume relative all'IRCCS-AOU

In linea con gli obiettivi regionali, oltre alla garanzia dei tempi sulla casistica urgente, oncologica e tempo-dipendente, dovrà essere recuperato l'80% degli interventi chirurgici scaduti al 31.12.2023.

In funzione di queste premesse, prosegue la collaborazione con l'Azienda Ospedaliera nel perseguimento dell'obiettivo relativo alla riduzione dei tempi di attesa per interventi chirurgici programmati, prevedendo, in particolare, che l'attività chirurgica svolta presso gli Ospedali di Budrio e Bentivoglio sia rivolta prioritariamente ai residenti dell'Azienda USL di Bologna. A questo proposito è previsto l'accesso del personale medico dell'Azienda Ospedaliera alle sale operatorie e alle degenze afferenti agli stabilimenti Azienda USL in linea con l'attività svolta sino ad ora, indicata nella tabella seguente.

Ospedale Maggiore	Ore sala medie a settimana	Posti letto
Chirurgia Generale	46	31
Chirurgia Toracica	40	10/12
Chirurgia Vascolare	32	14/15
Ospedale Bentivoglio	Ore sala medie a settimana	Posti letto
Chirurgia Malassorbitiva	26	4
Ospedale di Budrio	Ore sala medie a settimana	Posti letto
Chirurgia Generale	72	15 in degenza ordinaria, 12 in day surgery
Urologia	12	
Chirurgia Vascolare	6	
Chirurgia plastica	6	

Tabella 4 - Ore di sala e posti letto per disciplina a titolarità IRCCS-AOU presso strutture ospedaliere dell'Azienda USL di Bologna

Si specifica che i numeri riportati, in particolare modo riferiti all'attività di sala operatoria, sono da intendersi in ogni caso come flessibili e modificabili in funzione delle esigenze aziendali e interaziendali, preventivamente concordate e comunicate.

In particolare, per quanto riguarda l'Ospedale di Budrio, si prevede un ampliamento di circa 10 ore di sala settimanali per aumentare i volumi di produzione.

Per le discipline di Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica e Chirurgia Vascolare afferenti all'Ospedale Maggiore si prevede inoltre il mantenimento dell'attività di ricovero in regime di emergenza-urgenza, attraverso le specifiche sale dedicate all'interno della piastra operatoria.

Si concorda, inoltre, di perseguire il trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie come da DGR 918/2018 del 18 giugno 2018 ad oggetto "Disposizioni in merito alla remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero per i DRG chirurgici inclusi nell'allegato 6a del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 - modifiche alla DGR 1673/2014" e il trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day hospital o ambulatoriale).

La riduzione dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza deve infine consentire di raggiungere il seguente obiettivo: Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario target ($\leq 0,15$ (DGR 1237/2023 pag.38)).

DRG Raggruppamento Linee produzione – Linee produzione	RICOVERI 2019	RICOVERI 2020	RICOVERI 2021	RICOVERI 2022	RICOVERI 2023	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023
CARCCH - Cardiologia Cardiochirurgia	5.086	3.848	4.051	3.942	3.799	33.726.967 €	28.657.044 €	31.659.881 €	31.123.569 €	32.615.009 €
Altri interventi sistema cardiovascolare	155	125	189	154	141	915.851 €	775.946 €	1.120.019 €	948.742 €	915.631 €
By pass coronarico	161	112	127	127	142	3.008.849 €	2.058.998 €	2.375.457 €	2.471.508 €	2.700.988 €
Cardiologia medica	2.898	2.070	1.958	1.878	1.716	7.840.167 €	5.998.593 €	5.677.983 €	5.501.207 €	5.019.755 €
Coronarografia	685	469	621	623	565	1.904.083 €	1.306.018 €	1.772.015 €	1.749.383 €	1.594.172 €
Impianto defibrillatore	60	64	76	66	78	1.217.219 €	1.272.097 €	1.531.916 €	1.294.557 €	1.565.961 €
Interventi cardiovascolari	355	331	310	339	384	4.610.616 €	4.436.438 €	4.325.031 €	4.694.981 €	6.043.048 €
Interventi su valvole cardiache	501	437	513	493	496	12.716.939 €	11.459.176 €	13.472.225 €	13.139.210 €	13.330.586 €
Pacemaker	271	240	257	262	277	1.513.243 €	1.349.778 €	1.385.235 €	1.323.981 €	1.444.869 €
CHG - Chir.Gen	4.842	3.588	4.231	5.046	5.241	20.201.381 €	17.142.193 €	22.093.998 €	23.848.491 €	24.156.949 €
Appendicectomia	253	217	344	313	278	782.129 €	693.846 €	1.094.600 €	965.073 €	894.674 €
Ch.Epato-pancr no colec	12	10	21	21	19	100.951 €	90.059 €	214.088 €	164.979 €	161.265 €
Ch.Epato-pancr vie biliari	145	187	216	249	236	1.615.342 €	1.975.574 €	2.423.377 €	2.586.539 €	2.546.735 €
Chir.Ano e Stoma	377	252	173	329	386	429.042 €	325.451 €	227.774 €	387.961 €	494.963 €
Chir.Digestiva	145	105	179	200	206	891.257 €	645.475 €	1.036.199 €	1.120.677 €	1.265.330 €
Chir.mammella pat.benigna	416	285	227	274	401	710.537 €	471.603 €	397.828 €	520.223 €	760.082 €
Chirurgia bariatrica	120	69	120	174	195	703.380 €	400.509 €	700.318 €	1.021.919 €	1.182.685 €
Chirurgia maggiore apparato digerente	456	449	590	596	550	6.174.239 €	6.056.656 €	7.722.057 €	7.780.606 €	7.047.278 €
Colecistectomie	37	22	31	33	64	300.443 €	154.009 €	219.151 €	269.099 €	433.969 €
Colecistectomie laparoscopiche	346	179	160	308	356	916.079 €	510.620 €	482.074 €	816.177 €	1.063.594 €
Ernie	945	497	512	752	767	1.405.912 €	726.980 €	886.105 €	1.145.012 €	1.198.370 €
Int. App. emolinfop.	716	694	774	889	877	2.742.077 €	2.595.465 €	2.927.371 €	3.167.517 €	3.175.721 €
Int.tiroidi/paratir.	264	117	216	258	246	850.672 €	392.116 €	672.646 €	834.362 €	772.034 €
Interventi apparato digerente	73	53	95	79	68	449.569 €	328.193 €	554.622 €	464.839 €	381.554 €
Interventi maggiori intestino	155	124	220	238	249	1.186.777 €	978.054 €	1.682.096 €	1.750.570 €	1.916.884 €
Interventi minori su intestino	32	14	32	25	17	164.196 €	77.610 €	154.452 €	121.655 €	83.225 €
Mastectomie subtotali	230	218	233	207	224	328.796 €	331.241 €	344.536 €	330.836 €	364.088 €
Mastectomie totali	120	96	88	101	102	449.983 €	388.732 €	354.704 €	400.447 €	414.497 €
CHP - Chir.Pelle	796	705	591	739	777	1.511.330 €	1.274.309 €	1.109.327 €	1.337.744 €	1.523.414 €
Chir.pelle	796	705	591	739	777	1.511.330 €	1.274.309 €	1.109.327 €	1.337.744 €	1.523.414 €
CHT - Chir.Toracica	436	456	735	790	816	2.599.597 €	3.111.858 €	4.934.190 €	5.003.341 €	5.290.253 €
Altri interv.Ch.Tor.	121	93	195	230	257	243.083 €	209.814 €	435.874 €	520.206 €	552.596 €
Inteventi maggiori Ch.Tor.	315	363	540	560	559	2.356.514 €	2.902.044 €	4.498.316 €	4.483.135 €	4.737.657 €
CHV - Chir.Vascolare	460	386	382	398	419	2.728.177 €	2.681.960 €	2.787.490 €	2.538.952 €	2.779.369 €
Altri interventi vascolari	273	251	295	228	245	1.880.547 €	1.694.852 €	1.897.495 €	1.557.908 €	1.804.169 €
Inserzione di stent carotideo	21	19	22	7	6	126.785 €	110.703 €	137.527 €	38.796 €	48.522 €
Interv.Arterie+amputaz.	49	62	65	65	65	527.621 €	787.635 €	752.468 €	779.393 €	757.147 €
Stripping vene	117	54	0	98	103	193.224 €	88.770 €	- €	162.855 €	169.530 €

DRG Raggruppamento Linee produzione – Linee produzione	RICOVERI 2019	RICOVERI 2020	RICOVERI 2021	RICOVERI 2022	RICOVERI 2023	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023
DIS - Disagio	158	121	96	86	82	361.745 €	314.608 €	159.956 €	160.123 €	161.090 €
Disturbi mentali	158	121	96	86	82	361.745 €	314.608 €	159.956 €	160.123 €	161.090 €
E/U - Emerg./Urgenza	628	499	504	669	600	2.918.270 €	2.900.198 €	4.078.406 €	4.275.957 €	3.497.772 €
ECMO o Tracheo con ventilazione meccanica	24	34	52	49	35	1.122.626 €	1.535.433 €	2.373.969 €	2.356.091 €	1.706.684 €
Interventi per traumatismo	125	73	88	96	108	717.621 €	431.678 €	734.344 €	641.469 €	720.372 €
Reazioni allergiche e avvelenamenti	345	278	280	427	364	795.720 €	706.469 €	782.198 €	1.109.136 €	914.279 €
Traumatismi	130	108	79	91	87	273.881 €	211.365 €	176.653 €	146.046 €	143.721 €
Ustioni	4	6	5	6	6	8.422 €	15.253 €	11.242 €	23.215 €	12.716 €
ELP - Emolinfopatie	890	834	842	794	695	4.601.936 €	4.652.364 €	4.789.508 €	4.541.085 €	3.983.532 €
Emolinfopatie	507	452	442	402	368	1.204.339 €	1.047.742 €	1.090.785 €	1.012.589 €	960.934 €
Linfoma e leucemia chirurgica	54	50	52	52	42	430.394 €	388.221 €	362.472 €	469.708 €	360.073 €
Linfoma e leucemia medica	329	332	348	340	285	2.967.203 €	3.216.401 €	3.336.251 €	3.058.788 €	2.662.525 €
EMD - Emodinamica	581	442	502	568	486	4.607.312 €	3.561.498 €	4.176.497 €	4.592.166 €	3.969.228 €
PTCA-Angioplastica	581	442	502	568	486	4.607.312 €	3.561.498 €	4.176.497 €	4.592.166 €	3.969.228 €
END - Endocrinologia-Metabolismo	362	300	351	327	289	811.353 €	594.619 €	801.528 €	736.852 €	648.136 €
Endocr-metab,casi chir.	28	16	38	43	30	172.409 €	111.835 €	251.508 €	257.729 €	205.925 €
Endocr-metab,casi medici	334	284	313	284	259	638.944 €	482.784 €	550.020 €	479.123 €	442.211 €
FUO - Follow up oncol.	22	7	17	31	53	11.446 €	2.506 €	8.065 €	35.439 €	57.336 €
Follow-up oncol.semplice	22	7	17	31	53	11.446 €	2.506 €	8.065 €	35.439 €	57.336 €
GAS - Gastroenterologia	3.199	2.514	2.594	2.327	2.465	8.829.304 €	7.449.576 €	7.516.074 €	6.831.618 €	7.645.428 €
Gastroenterologia medica	3.199	2.514	2.594	2.327	2.465	8.829.304 €	7.449.576 €	7.516.074 €	6.831.618 €	7.645.428 €
GIN - Ginecologia	1.993	1.764	1.928	1.896	1.849	4.861.592 €	4.354.089 €	4.869.996 €	4.682.328 €	4.873.228 €
Altra chirurgia ginecologica	302	271	338	359	380	434.159 €	355.087 €	450.248 €	492.833 €	501.079 €
Altri interventi chirurgici	4	4	2	1	1	17.426 €	20.447 €	10.224 €	5.112 €	5.112 €
Eviscerazione pelvica	70	76	73	92	99	455.674 €	551.091 €	559.238 €	619.022 €	796.367 €
Ginecologia medica	115	96	66	102	97	187.636 €	178.746 €	116.206 €	142.346 €	138.866 €
Interventi utero	1.502	1.317	1.449	1.342	1.272	3.766.697 €	3.248.718 €	3.734.080 €	3.423.015 €	3.431.805 €
INF - Mal.Infettive	1.391	1.352	1.460	1.633	1.535	8.150.146 €	8.058.747 €	9.341.212 €	8.753.291 €	8.903.268 €
Altre Mal.Infettive	318	393	367	683	555	859.118 €	989.390 €	997.981 €	1.857.155 €	1.665.193 €
HIV chirurgico	1	4	1	0	1	28.231 €	112.924 €	28.231 €	- €	28.231 €
HIV medico	50	67	45	36	52	331.722 €	404.739 €	303.557 €	231.195 €	385.607 €
Infezioni batteriche e non batteriche chirurgiche	85	82	89	97	98	1.432.422 €	1.374.299 €	1.423.974 €	1.617.705 €	1.631.670 €
Infezioni batteriche e non batteriche mediche	937	806	958	817	829	5.498.653 €	5.177.395 €	6.587.469 €	5.047.236 €	5.192.568 €
N/U - Nefro-Urologia medica	2.237	1.625	1.632	1.666	1.761	5.726.154 €	4.354.132 €	4.161.024 €	4.082.350 €	4.546.238 €
Nefro-Urologia medica	2.237	1.625	1.632	1.666	1.761	5.726.154 €	4.354.132 €	4.161.024 €	4.082.350 €	4.546.238 €
NCH - Neurochir.	11	15	11	23	19	129.282 €	146.212 €	106.336 €	293.771 €	224.347 €
Craniotomia	10	12	10	21	17	120.616 €	113.803 €	91.258 €	270.027 €	189.115 €
Interventi sul midollo spinale	1	3	1	2	2	8.666 €	32.409 €	15.078 €	23.744 €	35.232 €

DRG Raggruppamento Linee produzione – Linee produzione	RICOVERI 2019	RICOVERI 2020	RICOVERI 2021	RICOVERI 2022	RICOVERI 2023	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023
NEO - Neonatologia/Nido	2.695	2.423	2.270	2.202	2.092	5.627.936 €	5.158.639 €	4.160.456 €	4.913.469 €	4.388.873 €
Neonato normale	1.309	1.288	1.121	1.016	1.073	460.952 €	445.479 €	379.516 €	347.594 €	372.182 €
Patologia neonatol. Maggiore	1.386	1.135	1.149	1.186	1.019	5.166.984 €	4.713.160 €	3.780.940 €	4.565.875 €	4.016.691 €
NEU - Neurologia	1.847	1.199	1.023	912	981	7.316.745 €	4.404.267 €	3.457.784 €	3.063.530 €	4.093.763 €
Ictus ischemico acuto	0	1	0	0	1	- €	6.466 €	- €	- €	6.255 €
Ischemia cerebrale transitoria	139	60	82	60	36	345.835 €	154.226 €	200.499 €	162.416 €	91.750 €
Malattie cerebrovascolari	702	527	461	446	449	2.703.234 €	2.057.154 €	1.808.639 €	1.781.500 €	1.771.272 €
Malattie nervi periferici	76	42	39	40	43	304.513 €	171.720 €	116.601 €	98.096 €	184.891 €
Malattie neurologiche	673	403	319	272	322	3.212.996 €	1.598.647 €	1.016.252 €	820.587 €	1.438.560 €
Malattie sistema nervoso	94	55	48	31	68	365.705 €	148.654 €	125.611 €	76.462 €	435.786 €
Patologia neurologica	163	111	74	63	62	384.462 €	267.400 €	190.182 €	124.469 €	165.249 €
OCU - Oculistica	861	488	808	902	1.000	1.342.045 €	774.055 €	1.156.601 €	1.424.725 €	1.634.689 €
Altri interventi oculistica	535	290	447	602	688	815.802 €	453.666 €	705.660 €	1.014.554 €	1.184.252 €
Casi medici oculistici	67	47	37	28	50	125.957 €	92.594 €	59.709 €	51.122 €	83.580 €
Cataratta	49	63	240	165	149	49.060 €	64.116 €	245.710 €	168.791 €	156.310 €
Interventi retina	198	79	76	98	101	302.738 €	121.092 €	117.343 €	150.782 €	157.991 €
Interventi sull'orbita	12	9	8	9	12	48.488 €	42.587 €	28.179 €	39.476 €	52.556 €
ODN - Odonto	283	200	215	198	261	317.469 €	230.462 €	232.496 €	203.037 €	266.664 €
Interv.bocca	183	141	152	131	165	251.891 €	195.725 €	203.600 €	177.116 €	230.232 €
Odonto medica+estrazioni	100	59	63	67	96	65.578 €	34.737 €	28.896 €	25.921 €	36.432 €
ORL - ORL/Max.Facc.	1.741	1.104	1.146	1.079	1.200	3.312.308 €	3.401.972 €	4.322.306 €	3.191.293 €	3.197.383 €
Altri interv. ORL	457	221	289	241	335	798.054 €	429.050 €	582.014 €	472.275 €	665.805 €
Casi medici ORL/Maxillo facciale	900	667	572	543	474	893.010 €	657.639 €	539.213 €	477.926 €	394.904 €
Interventi maggiori ORL	76	46	81	80	114	297.119 €	200.457 €	313.494 €	473.274 €	582.221 €
Interventi tonsille e adenoide	240	78	81	127	168	247.926 €	88.615 €	76.031 €	123.194 €	177.413 €
Otorinolaringiatria medica	24	17	11	17	50	65.230 €	53.835 €	31.692 €	51.032 €	140.728 €
Tracheostomie	44	75	112	71	59	1.010.969 €	1.972.376 €	2.779.862 €	1.593.592 €	1.236.312 €
ORT - Ortopedia	2.364	1.144	1.474	1.627	1.762	11.584.911 €	5.118.984 €	7.943.961 €	8.752.679 €	9.875.329 €
Altra chir.ortopedica	166	93	143	166	237	874.610 €	526.688 €	928.168 €	1.094.186 €	1.524.893 €
Artrodesi	2	1	1	0		58.401 €	14.544 €	6.253 €	- €	
Chir.mano minore no tunnel	60	25	21	22	27	76.079 €	38.895 €	25.366 €	25.804 €	33.615 €
Int.nervi perif.	41	39	24	16	21	270.028 €	289.164 €	169.191 €	104.263 €	109.167 €
Interventi ginocchio	49	55	69	68	42	105.783 €	120.109 €	160.289 €	176.078 €	105.531 €
Interventi maggiori arti inferiori	1	1	1	0	2	13.641 €	13.641 €	13.641 €	- €	31.219 €
Interventi su anca e femore	320	93	224	240	231	2.397.938 €	713.979 €	1.691.267 €	1.747.478 €	1.729.035 €
Interventi su arto inferiore	161	42	125	132	146	817.816 €	211.504 €	628.215 €	655.477 €	752.804 €
Interventi su spalla e gomito	37	15	35	52	50	160.263 €	61.734 €	152.674 €	244.426 €	211.647 €
Interventi su piede	149	105	105	91	114	373.159 €	258.386 €	268.437 €	255.340 €	317.827 €

DRG Raggruppamento Linee produzione – Linee produzione	RICOVERI 2019	RICOVERI 2020	RICOVERI 2021	RICOVERI 2022	RICOVERI 2023	IMPORTO 2019	IMPORTO 2020	IMPORTO 2021	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023
Ortopedia Medica	985	512	434	533	543	3.177.824 €	1.486.054 €	1.239.222 €	1.529.227 €	1.754.795 €
Protesi anca e ginocchio	299	121	240	265	304	3.068.998 €	1.276.953 €	2.521.978 €	2.824.444 €	3.203.489 €
Rimozione mezzi di fissazione	94	42	52	42	45	190.371 €	107.333 €	139.260 €	95.956 €	101.307 €
OST - Ostetricia	3.400	2.779	2.728	2.637	2.420	5.049.113 €	4.285.373 €	4.061.113 €	3.948.502 €	3.664.405 €
Ostetr.chirurgica(+aborti)	594	309	285	225	209	695.793 €	365.683 €	335.715 €	258.465 €	245.027 €
Ostetr.medica(+aborti)	388	286	354	420	326	375.279 €	283.767 €	293.445 €	320.006 €	246.358 €
Parti cesarei	728	652	626	644	564	1.686.715 €	1.510.222 €	1.444.910 €	1.519.809 €	1.335.841 €
Parti non cesarei	1.690	1.532	1.463	1.348	1.321	2.291.326 €	2.125.701 €	1.987.043 €	1.850.222 €	1.837.180 €
P/M - Pelle/Mammella casi medici	488	350	321	317	293	853.847 €	599.846 €	522.135 €	534.789 €	594.551 €
Pelle-Mammella casi medici	488	350	321	317	293	853.847 €	599.846 €	522.135 €	534.789 €	594.551 €
PNE - Pneumologia	3.400	4.167	4.446	3.117	3.108	13.023.697 €	16.584.391 €	21.737.166 €	13.666.776 €	13.378.061 €
Apparato respiratorio respirazione assistita	141	195	203	126	162	1.394.409 €	2.147.873 €	2.411.492 €	1.311.667 €	1.833.058 €
Pneumologia medica	3.259	3.972	4.243	2.991	2.946	11.629.288 €	14.436.518 €	19.325.674 €	12.355.109 €	11.545.003 €
RCT - Radio-Chemioterapia	329	263	279	249	284	1.019.034 €	859.015 €	1.115.742 €	913.426 €	1.054.019 €
Chemioterapia	196	145	187	110	119	667.631 €	479.403 €	845.955 €	419.345 €	482.807 €
Radioterapia	133	118	92	139	165	351.403 €	379.612 €	269.787 €	494.081 €	571.213 €
RES - DRG residuali	689	484	568	687	893	377.392 €	349.884 €	369.505 €	335.597 €	513.352 €
Varie/errori codifica	689	484	568	687	893	377.392 €	349.884 €	369.505 €	335.597 €	513.352 €
RIA - Riabilitazione	290	225	252	313	281	578.506 €	355.890 €	385.928 €	499.595 €	467.491 €
Riabilitazione	290	225	252	313	281	578.506 €	355.890 €	385.928 €	499.595 €	467.491 €
TRA - Trapianti midollo	98	84	86	94	93	6.248.247 €	5.236.538 €	5.383.719 €	6.098.833 €	5.857.365 €
Trapianto di midollo	98	84	86	94	93	6.248.247 €	5.236.538 €	5.383.719 €	6.098.833 €	5.857.365 €
TRA - Trapianti organo	60	50	59	71	59	2.920.582 €	2.798.315 €	3.179.299 €	3.916.719 €	3.411.568 €
Trapianto cuore	6	5	10	8	10	386.878 €	331.603 €	704.321 €	521.361 €	683.091 €
Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	14	22	21	34	28	1.085.445 €	1.584.123 €	1.489.366 €	2.262.497 €	1.935.184 €
Trapianto di polmone	2	2	0	3	1	149.499 €	149.499 €	- €	224.248 €	77.652 €
Trapianto rene	38	21	28	26	20	1.298.760 €	733.090 €	985.612 €	908.613 €	715.641 €
URO - Urologia	3.314	2.356	2.525	2.836	2.900	10.420.620 €	7.351.316 €	7.974.883 €	8.598.688 €	9.385.987 €
Altra chir.nefro-urol.	1.487	1.223	1.376	1.401	1.384	5.181.237 €	4.396.877 €	4.862.738 €	5.140.125 €	5.277.353 €
Altra chirurgia urologica	668	486	480	594	544	846.899 €	573.918 €	578.834 €	719.132 €	672.343 €
Chirurgia urologica maggiore	55	33	45	40	36	822.620 €	510.403 €	720.173 €	622.666 €	582.881 €
ESWL-Litotrissia urinaria	66	74	93	89	94	87.486 €	102.453 €	110.740 €	121.684 €	100.518 €
Interventi maggiori su pelvi maschile	372	188	172	157	194	2.278.775 €	1.173.990 €	1.093.547 €	983.617 €	1.570.690 €
Interventi testicolo	396	247	248	338	381	472.422 €	302.687 €	301.505 €	409.716 €	461.462 €
Prostatectomie	270	105	111	217	267	731.181 €	290.988 €	307.346 €	601.748 €	720.740 €
Totale complessivo	44.951	35.772	38.127	38.176	38.513	171.768.444 €	146.764.860 €	168.596.582 €	162.898.735 €	166.658.096 €

Tabella 5 - Residenti AUSL Bologna dimessi da Azienda Ospedaliera di Bologna periodo 2019 - 2023 (SSN)

Le parti concordano che l'Azienda Ospedaliera, identificati i pazienti eligibili per le Cure Palliative Precoci e per le Cure Palliative, invia la richiesta di attivazione della Rete delle Cure Palliative (per tutti i nodi della Rete: Nodo Ambulatorio, nodo Ospedale/Consulenza, Nodo Domiciliare, compresa l'attivazione di ANT e ANT Sperimentazione, e Nodo Hospice), alla Centrale Operativa della Rete delle Cure Palliative (sede presso l'ospedale Bellaria) attraverso l'attivazione del Modulo Unico.

L'Azienda Ospedaliera coinvolge sistematicamente nei TEAM Multidisciplinari e Multiprofessionali delle Patologie Oncologiche (in presenza o su TEAMS) sia Aziendali che Interaziendali i professionisti della rete delle cure palliative come EXTENDED TEAM, su chiamata per i casi identificati eligibili per la discussione in cure palliative.

L'Azienda Ospedaliera riconosce economicamente il tempo lavoro del:

- personale infermieristico (n.3) che garantisce a turno la presenza, dal lunedì al venerdì, 12 ore dalle 7.45 alle 19.45 e il sabato mattina 6 ore, dalle 7.45 alle 13.45
- personale medico (n.1) che è presente dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 17.30 (coadiuvato dalle 17.30 alle 20.00 e dalle 20.0 alle 8.30 dei giorni feriali, il sabato e festivi dalla Reperibilità Telefonica con Pronta Disponibilità per Teleconsulto)
- personale medico impegnato nel percorso di Simultaneous Care con l'UOC di Oncologia (PDTA neoplasia pancreaticata - 4 ore/settimana) a partire da novembre 2022
- personale medico impegnato nel percorso di Simultaneous Care con l'UOC di Pneumologia (per il PDTA Fibrosi Polmonare e BPCO - 3 ore/settimana), coadiuvato anche dal Medico Palliativista, in caso di richiesta di consulenza di Bioetica Clinica applicata.

L'Azienda Ospedaliera concorre alla definizione dell'Obiettivo "Riduzione dei Decessi in Struttura Pubblica e Privata per Acuti dei Deceduti per tumore, residenti nell'area metropolitana di Bologna": riduzione del 5 % dei deceduti per tumore in AOSP e riduzione del 2 % dei residenti nell'area Metropolitana di Bologna deceduti per tumore.

Area ricoveri medici

Rispetto all'anno 2019 si è registrata una riduzione negli accessi alle strutture di emergenza urgenza dalla città di Bologna come si evince dalla tabella sottostante.

Distretto di residenza	2019	2022	2023
BOLOGNA - DISTR. RENO, LAVINO E SAMOGGIA	421,0	387,7	395,3
BOLOGNA - DISTR. APPENNINO BOLOGNESE	461,1	427,2	428,2
BOLOGNA - DISTR. SAN LAZZARO DI SAVENA	411,3	377,6	387,7
BOLOGNA - DISTR. PIANURA EST	447,1	386,4	397,1
BOLOGNA - DISTR. PIANURA OVEST	415,4	375,3	382,5
BOLOGNA - DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	422,0	375,9	382,4
TOTALE	427,3	382,7	390,1

Tabella 6 - Numero di accessi in ps per 1000 abitanti per distretto di residenza (Ausl Bologna) e anno (dato regionale)

La riduzione dei tassi di accesso, insieme ad un miglioramento delle capacità di filtro al ricovero del PS Generale, porterà rispetto al 2019 ad una riduzione dei ricoveri urgenti di area medica e specialistica nel 2024. Rispetto all'anno 2023, prevedendo per il 2024 con un tasso di accesso maggiore si stima un incremento di ricoveri. Questo sarà dovuto anche dalla trasformazione del PS di Budrio in CAU e quindi da un previsto incremento di accessi presso l'IRCCS di pazienti provenienti dal distretto Pianura EST.

È opportuno inoltre sottolineare che le criticità già rappresentate sull'accesso ai settori di post-acuzie gestiti da CEMPA incide sulle capacità di dimissione con conseguente aumento dei tempi di boarding. La distribuzione delle disponibilità di CEMPA ai pazienti ricoverati presso S. Orsola nel 2019 si attestava al 33% del totale dei trasferimenti possibili mentre nel 2023 al 23%. Nei primi otto mesi del 2024 la percentuale di trasferimenti per IRCCS si è attestata su una media del 25% e si stima che sommando le giornate perse in attesa di trasferimento presso setting di post-acuzie e le giornate consumate presso la lungodegenza ospedaliera siano circa 35 i posti letto equivalenti occupati da pazienti in attesa di altro setting.

Tale criticità porta quindi ad un congestionamento dell'area medica e specialistica che potrebbe invece poter utilizzare i posti letto in supporto all'attività chirurgica elettiva **per i pazienti che nel post operatorio necessitassero di proseguire l'iter terapeutico in area medica.**

Facendo un focus più specifico per la parte di traumatologia tale criticità si ripercuote negativamente sulla produzione chirurgica in elezione.

Inoltre si assiste all'incremento dei tempi di boarding del PS Generale con il difficile raggiungimento degli standard di trattamento definito dalla Regione.

1.1 La produzione di prestazioni specialistiche 2024

Il Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) rientra tra i provvedimenti che la Regione Emilia-Romagna ha adottato sulla gestione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie. Infatti la Regione Emilia-Romagna ha dedicato una costante attenzione all'assistenza specialistica ambulatoriale, con l'obiettivo di assicurarla in tempi adeguati al bisogno di salute del cittadino. Negli anni si sono susseguiti diversi provvedimenti tra i quali le DGR 1532/2006, 73/2007, 1035/2009, 925/2011, 1735/2014, 1056/2015 con i quali sono state fornite le linee di indirizzo per il governo e lo sviluppo dell'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'adozione dei programmi attuativi aziendali individuando come filoni di sviluppo:

- Produzione
- Accesso
- Appropriatezza

In ottemperanza alla DGR 620/2024, è stato definito un piano di produzione che prevede:

- Aumento della produzione di specialistica ambulatoriale del 16% rispetto all'anno 2023
- Apertura delle agende di prenotazione a 24 mesi
- Garanzia dei tempi massimi di attesa per le classi di priorità delle prestazioni di

primo accesso degli assistiti residenti in RER

- Garanzia della presa in carico prenotativa ed erogativa come da nota prot. RER 0282714.U del 21.03.2022 e nota prot. RER 0282798.U del 21.03.2022
- Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva attraverso i sistemi informativi aziendali

Relativamente alla specialistica ambulatoriale le Aziende sono state impegnate nello sviluppo dei seguenti interventi:

- Percorsi di condivisione dei criteri di appropriatezza prescrittiva in riferimento alla nota prot. RER 0282714.U del 21.03.2022;
- Applicazione criteri prescrittivi di presa in carico indicati nella nota prot. RER 0282798.U del 21.03.2022;
- Riorganizzazione della offerta dal 1.07.2022 per le prescrizioni con priorità U sugli ospedali e sul territorio incremento offerta per la priorità B (escluso il PA);
- Sviluppo di un cruscotto interaziendale per il monitoraggio dell'offerta su agende CUP e agende interne;
- Percorsi di presa in carico su modelli a rete con il territorio per reumatologia, dermatologia, gastroenterologia nell'ambito degli accordi di rete;
- Percorsi di II livello su AOSP dal territorio con agende dedicate di prenotazione diretta degli specialisti presenti sul territorio delle case della salute/poliambulatori Bologna est e distretto Savena Idice nell'ambito degli accordi di rete;
- Percorsi di riaffidamento del paziente dall'Ospedale (dalla Azienda Ospedaliera allo specialista territoriale a conclusione della presa in carico specialistica di secondo livello): per il ritorno al primo livello territoriale del paziente e per le patologie croniche nell'ambito dell'accordo di rete;
- Sviluppo della Telemedicina sulla base delle linee guida nazionali e regionali e possibilmente su piattaforma condivisa;
- Supporto specialistico ai percorsi CAU;
- Riconfigurazione dell'offerta per l'accesso alle prestazioni specialistiche sulla base delle prestazioni del nuovo nomenclatore.

Gli obiettivi di produzione, individuati a partire dalla produzione del 2019 e tenendo conto delle modifiche organizzative, sono esplicitati nelle indicazioni di seguito riportate. Per mantenimento offerta si intende l'offerta per esterni a CUP.

Angiologia: punto di riferimento per accessi urgenti U; percorsi di presa in carico e completamento diagnostico.

Malattie Emorragiche Congenite e disturbi della coagulazione (MEC): Definizione modalità di accesso e costruzione di percorsi verso il secondo livello.

OCL: mantenimento dell'attività di PS oculistico; centro unico intravitreali; mantenimento dell'offerta di primo accesso territoriale da MMG (viste), la diagnostica specialistica OCL sarà di completamento nei percorsi di presa in carico di secondo livello (OCT, FAG). Prestazioni di ortottica (visita e Campi visivi) sia a CUP sia prevalentemente a completamento diagnostico dei percorsi interni (presa in carico specialistica).

Cardiologia Adulti: percorsi di accesso per l'urgenza U e B e le "visite + ECG" prescritti da MMG per l'area di riferimento per l'AOU (area est); percorsi di secondo livello di presa in carico per pazienti da PS, da reparti e da altre specialistiche AOU, attraverso agende dedicate agli specialisti del territorio est e distretto Savena-Idice; prestazioni di completamento diagnostico per i territori afferenti; percorsi di riaffidamento ai cardiologi

del territorio con agende dedicate.

Pediatria: mantenimento attività di PS; riferimento per i percorsi specialisti pediatrici ambulatoriali di secondo livello specialistico (pneumo, nefro, allergologia, immunologia, cardiologia) Potenziamento della presa in carico di secondo livello di pneumologia pediatrica.

Endocrinologia: potenziamento offerta di visita e diagnostica di primo livello e di agoaspirati prescritti da MMG dell'area est dell'Ausl di Bologna su indicazione specialistica (bilanciamento offerta su Bologna OM e AOU); presa in carico con completamento diagnostico ecografia su visita tiroide.

Diabetologia: mantenimento offerta e presa in carico dei pazienti con implementazione telemedicina e revisione PDTAI diabete.

Ginecologia: mantenimento attività di PS; mantenimento offerta di primo accesso per il territorio e dei percorsi di II livello; percorsi PMA ed endometriosi.

Ginecologia-Ostetricia: mantenimento attività ambulatoriale di riferimento nella rete Percorso Nascita (gravidanza fisiologica e gravidanza a rischio) e di PS.

Allergologia sistemica (dr. Piscaglia): mantenimento offerta I visite e percorsi di completamento diagnostico successivo (test e immunizzazioni).

Pneumologia: mantenimento offerta I livello attraverso prenotazione CUP con particolare riferimento alla risposta ospedaliera per i criteri clinici urgenti; definizione percorsi su ambiti di II livello (tra cui OSAS) nella rete interaziendale territorio e ospedali. Le Aziende si impegnano a dare applicazione a quanto definito nelle linee guida regionali OSAS.

ORL: mantenimento attività ambulatoriale per offerta I livello (con risposta prioritaria alla casistica Urgente) e II livello. Integrazione nel percorso OSAS metropolitano.

Dermatologia: punto di riferimento unico per accessi urgenti U; percorsi di II livello metropolitano, presa in carico e completamento diagnostico specialistico; l'AOU partecipa al percorso di fast track del PS Generale dell'Ospedale Maggiore presso il Presidio OM secondo il modello definito nel documento della rete dermatologica metropolitana e ai percorsi specialistici da CAU.

Gastroenterologia: riorganizzazione della rete dell'offerta e dell'accesso su disegno di area metropolitana per l'area endoscopica con mantenimento della offerta di accesso al I livello e per il completamento diagnostico specialistico. Percorsi di presa in carico per le patologie di riferimento.

Urologia: mantenimento produzione e percorsi di II livello anche dagli ambulatori territoriali oggetto della convenzione.

Geriatría: mantenimento dei volumi di prestazioni sui percorsi di accesso per valutazione multidimensionale geriatrica (CDCD).

Reumatologia: mantenimento volumi di produzione di prestazioni di I e II livello e completamento diagnostico in coerenza con il progetto interaziendale di riorganizzazione in area metropolitana di cui l'AUSL è capofila. Le aziende si impegnano a sviluppare il progetto della rete interaziendale anche attraverso il mantenimento del personale per le attività.

Ortopedia: mantenimento dei volumi per prestazioni di I livello e di completamento diagnostico e terapeutico. Garanzia di risposta di I accesso per i residenti in Pianura Est area Savena-Idice sulle sedi di prossimità. Percorsi di supporto al PS generale AOU.

Senologia: ridisegno delle prestazioni di accesso al percorso diagnostico e chirurgico in allineamento al nuovo catalogo, revisione PDTA, individuazione modalità di accesso per seconde valutazioni e presa in carico dopo primo step diagnostico (dubbio o confermato su altra sede).

Medicina Generale: prestazioni da classificare correttamente negli ambiti di disciplina (pregresso prevalentemente visite gastroenterologiche).

Neurologie e Neuropsichiatria: produzione AUSL.

Ch. Toracica: strutturare i percorsi di follow up (agende aperte a 18 mesi per le visite e per la diagnostica complessa) a supporto dei pazienti oncologici garantendo la prenotazione delle prestazioni da un follow up al successivo. Predisporre adeguati volumi di offerta ospedaliera sui due centri (Policlinico S.Orsola-Malpighi e Ospedale Maggiore) a garanzia dell'accesso e del rispetto dei TdA e dei percorsi di presa in carico.

Ch. Vascolare: volumi di offerta ospedaliera sui due centri (Policlinico S.Orsola-Malpighi e Ospedale Maggiore) a garanzia dell'accesso e del rispetto dei TdA e dei percorsi di presa in carico. Implementazione del completamento diagnostico in sede di visita attraverso la effettuazione del Doppler e della programmazione delle eventuali prestazioni di controllo.

Ch. Generale, Ch. Maxillo, Ch. Pediatrica, Ch. Plastica: mantenimento attività. Riduzione presso il S.O. della piccola chirurgia ambulatoriale di primo livello per i residenti Pianura Est e Bologna Est e contestuale risposta della stessa come attività di chirurgia ambulatoriale/week surgery presso Budrio.

Ematologia, Med. Lavoro, Malattie infettive, Oncologia, Fisiatria, Fisiopatologia riproduzione umana, Medicina Nucleare, Radiologia, Neonatologia, Radioterapia, Anestesia, Genetica Medica, Dietetica/Dietologica: mantenimento attività di primo accesso e presa in carico in allineamento agli obiettivi declinati ai dipartimenti di afferenza. L'Azienda partecipa alla rete metropolitana dell'offerta di prestazioni di endoscopia e angiografia.

	2020		2021		2022		2023		2023 vs 2022			
Tipo Flusso	QTA	IMPORTI	QTA	IMPORTI	QTA	IMPORTI	QTA	IMPORTI	QTA	LORDO		
PS pazienti dimessi	497.143	5.213.240	586.706	5.800.282	652.527	6.491.126	650.466	6.636.057	-0,3%	●	2,2%	●
TICKET		709.989		813.436		901.230		1.088.071			20,7%	●
NETTO		4.503.251		4.986.845		5.592.209		5.547.986			-0,8%	●
Dialisi	478.817	9.861.315	489.678	9.671.002	362.605	8.457.435	374.273	8.855.858	3,2%	●	4,7%	●
TICKET		131		415		77.950		57.627			-26,1%	●
NETTO		9.861.184		9.670.587		8.379.485		8.798.231			5, %	●
Specialistica	1.606.611	40.792.315	1.788.694	47.064.727	2.014.401	51.335.105	2.027.067	53.574.728	0,6%	●	4,4%	●
TICKET		3.182.488		3.931.276		4.011.734		4.299.502			7,2%	●
NETTO		37.609.827		43.133.451		47.323.371		49.275.225			4,1%	●
Totali	2.582.571	55.866.870	2.865.078	62.536.010	3.029.533	66.283.667	3.051.806	69.066.643	0,7%	●	4,2%	●
TICKET		3.892.608		4.745.127		4.990.914		5.445.200			9,1%	●
NETTO		51.974.261		57.790.883		61.295.066		63.621.443			3,8%	●

SOLO SPECIALISTICA	2020		2021		2022		2023		2023 vs 2022			
	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO		
Visite	206.644	4.059.594	243.246	4.789.250	244.254	4.817.416	250.759	4.961.089	2,7%	●	3, %	●
Diagnostica	286.747	26.394.182	321.679	29.609.912	350.750	32.894.926	351.762	33.973.596	0,3%	●	3,3%	●
Laboratorio	1.113.220	10.338.539	1.223.769	12.665.505	1.419.397	13.622.763	1.424.546	14.640.043	0,4%	●	7,5%	●
Dì cui												
Prelievi	72.637	218.424	83.561	250.810	79.584	237.670	77.056	230.642	-3,2%	●	-3, %	●
Chimica clinica	814.270	3.551.246	872.845	4.159.094	1.065.463	4.855.642	1.042.743	4.797.477	-2,1%	●	-1,2%	●
Ematologia/coagulazione	149.977	1.420.158	171.156	1.700.316	173.735	1.763.137	164.644	1.710.793	-5,2%	●	-3, %	●
Immunoematologia e trasfusionale	3.217	77.223	3.259	56.469	4.544	93.239	3.524	74.191	-22,4%	●	-20,4%	●
Microbiologia/virologia	48.217	1.229.872	59.831	1.435.955	66.112	1.600.804	100.620	2.041.350	52,2%	●	27,5%	●
Anatomia ed istologia patologica	10.448	460.283	13.232	586.876	8.406	403.078	11.103	547.575	32,1%	●	35,8%	●
Genetica/citogenetica	14.454	3.381.333	19.885	4.475.984	21.553	4.669.193	24.856	5.238.014	15,3%	●	12,2%	●

Tabella 7 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna 2019 -2023 (SSN)

SOLO SPECIALISTICA	2020		2021		2022		2023		2023 vs 2022			
	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA		LORDO	
Clisma opaco	64	4.826	86	5.282	77	4.697	63	3.654	-18,2%	●	-22,2%	●
42-MAMMOGRAFIA	10.145	326.203	11.279	372.419	12.197	402.811	6.680	210.520	-45,2%	●	-47,7%	●
Altro/a Radiologia tradizionale RX	21.502	575.278	24.458	671.837	28.320	769.186	27.130	733.929	-4,2%	●	-4,6%	●
15-TAC ADDOME	6.736	1.147.860	7.474	1.279.638	7.979	1.373.630	7.185	1.236.115	-10,%	●	-10,%	●
TAC Articolare s+mdc	123	15.021	174	20.052	208	24.556	218	25.900	4,8%	●	5,5%	●
14-TAC DEL CAPO	3.052	395.859	3.391	438.569	3.421	442.227	3.151	404.293	-7,9%	●	-8,6%	●
26-TAC RACHIDE E SPECIO VERTEBRALE	261	26.437	393	43.503	376	39.816	331	35.315	-12,%	●	-11,3%	●
28-TAC TORACE	7.517	949.616	8.213	1.048.125	8.958	1.145.437	8.671	1.086.956	-3,2%	●	-5,1%	●
27-TAC BACINO	34	2.941	46	3.979	54	4.671	40	3.460	-25,9%	●	-25,9%	●
Altro/a Tac	1.843	242.519	2.246	300.693	2.654	353.643	2.627	355.191	-1,%	●	0,4%	●
PET	5.110	6.530.120	5.715	7.287.798	6.549	8.354.280	7.024	8.977.373	7,3%	●	7,5%	●
Altro/a Medicina nucleare	2.083	361.154	2.122	367.689	6.117	1.056.705	5.972	1.032.711	-2,4%	●	-2,3%	●
12-ECOGRAFIA ADDOME	18.174	927.299	22.471	1.150.165	22.348	1.174.337	23.033	1.221.028	3,1%	●	4,%	●
49-ESAME CLINICO-STR. MAMMELLE	95	6.546	156	10.748	97	6.683	21	1.447	-78,4%	●	-78,4%	●
29-ECOGRAFIA MAMMELLA	3.395	117.478	3.540	123.176	4.029	139.765	4.090	141.529	1,5%	●	1,3%	●
44-ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA	7.331	334.763	8.639	386.813	9.133	403.347	10.930	478.084	19,7%	●	18,5%	●
43-ECOGRAFIA CAPO E COLLO	5.026	148.267	4.727	139.447	6.610	194.995	6.111	180.275	-7,5%	●	-7,5%	●
Altro/a Ecografia	7.251	262.365	10.099	351.634	10.573	371.380	11.271	422.084	6,6%	●	13,7%	●
11-ECOCOLORDOPPLER	7.475	328.153	8.797	386.188	9.256	406.338	9.935	436.147	7,3%	●	7,3%	●
34-ECOCOLORDOPPLER CARDIACA	5.769	357.678	6.732	417.384	7.780	482.360	8.331	516.522	7,1%	●	7,1%	●
Altro/a Ecocolor Doppler	2.439	120.519	2.601	127.780	3.073	151.137	2.858	141.959	-7,%	●	-6,1%	●
10-EMG	516	5.934	383	4.405	1	12			-100,%	●	-100,%	●
09-COLONSCOPIA	2.303	187.890	4.102	317.272	5.007	382.814	4.942	376.319	-1,3%	●	-1,7%	●
13-GASTROSCOPIA	2.703	217.164	4.009	309.164	3.939	312.420	4.065	319.836	3,2%	●	2,4%	●
Altro/a Endoscopia	2.263	173.286	3.112	298.690	3.315	254.643	3.541	279.723	6,8%	●	9,8%	●
17-RM ADDOME	2.146	474.383	2.210	486.416	2.313	507.732	2.390	525.510	3,3%	●	3,5%	●
16-RM CEREBRALE	658	198.797	782	231.840	872	263.914	951	289.553	9,1%	●	9,7%	●
18-RM DELLA COLONNA	1.150	241.202	1.332	270.612	1.467	294.773	1.450	287.696	-1,2%	●	-2,4%	●
46-RM MUSCOLOSCELETRICA	710	140.118	767	154.969	740	150.456	869	175.640	17,4%	●	16,7%	●

SOLO SPECIALISTICA	2020		2021		2022		2023		2023 vs 2022			
Altro/a RM	1.982	517.790	2.039	536.044	2.176	574.879	2.353	625.437	8,1%	●	8,8%	●
45-ECG DA SFORZO	508	28.346	607	33.871	704	39.283	649	36.214	-7,8%	●	-7,8%	●
Fluorangiografia	5.234	243.381	5.260	244.590	5.397	250.961	5.965	277.373	10,5%	●	10,5%	●
36-ELETTROCARDIOGRAMMA HOLTER	1.241	76.942	1.808	112.096	1.699	105.338	1.548	95.976	-8,9%	●	-8,9%	●
35-ELETTROCARDIOGRAMMA	14.316	178.950	16.924	211.550	18.589	232.363	18.582	232.275	0,0%	●	0,0%	●
Altra diagnostica strumentale	13.081	431.912	15.432	488.166	15.865	450.119	17.542	502.311	10,6%	●	11,6%	●
37-AUDIOMETRIA	2.170	22.785	2.271	23.846	2.638	27.699	2.692	28.266	2,0%	●	2,0%	●
38-SPIROMETRIA	5.315	189.227	6.003	216.830	5.825	211.826	6.150	224.800	5,6%	●	6,1%	●
Biopsie	4.721	268.537	5.092	290.132	5.497	337.703	6.109	359.918	11,1%	●	6,6%	●
39-FONDO OCULARE	247	2.100	234	1.989	233	1.981	297	2.525	27,5%	●	27,5%	●
Altra diagnostica	10.115	223.198	12.543	298.520	12.603	294.675	12.172	289.062	-3,4%	●	-1,9%	●
Altro/a Chirurgia ambulatoriale	10.864	1.299.705	12.446	1.601.070	13.745	1.812.747	14.949	2.243.703	8,8%	●	23,8%	●
Cataratta	784	721.280	1.419	1.305.480	1.223	1.125.160	1.195	1.099.400	-2,3%	●	-2,3%	●
Tunnel Carpale	39	25.935								●		●
Altra riabilitazione	630	5.748	419	3.826	251	2.375	935	8.925	272,5%	●	275,9%	●
Altre prestazioni terapeutiche	25.690	328.771	29.236	394.730	32.025	407.880	30.957	369.579	-3,3%	●	-9,4%	●
Altro/a Chemioterapia	24.654	3.122.785	24.816	3.153.195	30.937	3.601.330	31.372	3.611.590	1,4%	●	0,3%	●
Altro/a Chirurgia Ambulatoriale Maggiore	33	49.500			1	800	14	11.200	1.300,0%	●	1.300,0%	●
Altro/a Diagnostica vascolare	53	10.240	49	9.306	84	17.075	78	14.408	-7,1%	●	-15,6%	●
Altro/a Dialisi	20	310	4	62	30	3.020	1.023	75.229	3.310,0%	●	2.391,0%	●
Altro/a Elettromiografia	912	11.086	605	7.113	12	138	6	69	-50,0%	●	-50,0%	●
Altro/a Lea	250	2.066	143	1.216			19	162		●		●
Altro/a Radioterapia	26.167	3.519.161	25.249	3.442.606	27.582	3.804.592	26.843	3.892.884	-2,7%	●	2,3%	●
Altro/a Riab.diagnostica	3.449	109.784	1.651	48.663	1.770	23.735	1.959	27.357	10,7%	●	15,3%	●
Altro/a Riab.e rieducazione funzionale	2.174	17.190	2.823	23.421	1.752	12.304	3.309	27.725	88,9%	●	125,3%	●
Altro/a Trasfusioni	4.224	167.781	4.550	155.307	2.649	88.179	1.164	18.442	-56,1%	●	-79,1%	●
Totali	286.747	26.394.182	321.679	29.609.912	350.750	32.894.926	351.762	33.973.596	0,3%	●	3,3%	●

Tabella 8 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna -DIAGNOSTICA - RIABILITAZIONE - PRESTAZIONI TERAPEUTICHE 2019 -2023 (SSN)

SOLO SPECIALISTICA	2020				2021				2022				2023				2023 vs 2022			
	Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Delta Visite			
	QTA	QTA	QTA	LORDO	QTA	QTA	QTA	LORDO	QTA	QTA	QTA	LORDO	QTA	QTA	QTA	LORDO	QTA	LORDO		
ALLERGOLOGIA	489	358	847	17.691	1.007	783	1.790	37.255	938	610	1.548	32.554	633	549	1.182	24.441	-24,%	●	-25,%	●
ANESTESIA	617	1.361	1.978	38.689	786	1.645	2.431	47.688	783	1.584	2.367	46.521	724	1.418	2.142	42.176	-10,%	●	-9,%	●
ANGIOLOGIA	2.866	4.754	7.620	151.490	3.545	4.882	8.427	169.411	3.662	3.511	7.173	147.424	3.839	3.607	7.446	153.223	4,%	●	4,%	●
CARDIOCHIRURGIA	233	973	1.206	22.873	244	980	1.224	23.252	280	1.056	1.336	25.448	259	1.072	1.331	25.253	0,%	●	-1,%	●
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA		100	100	1.800		99	99	1.782		123	123	2.214		91	91	1.638	-26,%	●	-26,%	●
CARDIOLOGIA	5.477	6.270	11.747	238.831	6.896	7.582	14.478	295.084	7.351	8.013	15.364	313.427	7.386	8.216	15.602	319.974	2,%	●	2,%	●
CENTRO TRASFUSIONALE E IMMUNOEMATOLOGIA	603	4.650	5.253	97.569	672	4.883	5.555	103.350	345	3.027	3.372	62.421					-100,%	●	-100,%	●
CHIRURGIA GENERALE	1.970	2.148	4.118	83.974	2.898	2.721	5.619	115.632	3.376	3.138	6.514	134.132	3.313	3.573	6.886	140.849	6,%	●	5,%	●
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	554	684	1.238	25.054	587	773	1.360	27.415	570	867	1.437	28.716	725	762	1.487	30.391	3,%	●	6,%	●
CHIRURGIA PEDIATRICA	886	647	1.533	32.024	1.383	915	2.298	48.279	1.357	848	2.205	46.475	1.358	975	2.333	48.784	6,%	●	5,%	●
CHIRURGIA PLASTICA	940	471	1.411	30.098	1.319	321	1.640	36.115	1.286	81	1.367	31.036	1.233	128	1.361	30.663	0,%	●	-1,%	●
CHIRURGIA TORACICA	93	375	468	8.889	65	248	313	5.959	211	431	642	12.611	246	532	778	15.234	21,%	●	21,%	●
CHIRURGIA VASCOLARE	871	150	1.021	22.733	851	174	1.025	22.705	896	158	1.054	23.452	883	164	1.047	23.261	-1,%	●	-1,%	●
DERMATOLOGIA	6.637	12.650	19.287	380.351	8.340	14.764	23.104	457.572	10.278	15.357	25.635	512.820	13.172	17.167	30.339	611.962	18,%	●	19,%	●
DIETETICA/DIETOLOGIA	513	3.365	3.878	72.369	674	4.193	4.867	90.976	929	4.538	5.467	103.051	727	4.313	5.040	94.355	-8,%	●	-8,%	●
EMATOLOGIA	2.041	9.326	11.367	214.811	2.397	10.559	12.956	245.193	2.496	12.610	15.106	284.676	2.500	12.136	14.636	276.284	-3,%	●	-3,%	●
EMODIALISI										10	10	180	31	238	269	4.997	2.590,%	●	2.676,%	●
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	180	216	396	8.028	372	336	708	14.604	518	299	817	17.296	771	667	1.438	29.739	76,%	●	72,%	●
GASTROENTEROLOGIA	3.399	6.884	10.283	202.089	4.185	9.679	13.864	270.477	3.962	9.823	13.785	268.180	3.893	9.400	13.293	259.507	-4,%	●	-3,%	●
GENETICA MEDICA	761	551	1.312	32.677	603	855	1.458	32.211	486	1.005	1.491	32.004	515	1.133	1.648	33.535	11,%	●	5,%	●
GERIATRIA	532	791	1.323	35.690	845	1.081	1.926	53.773	771	1.111	1.882	52.347	664	1.006	1.670	47.084	-11,%	●	-10,%	●
LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE		1	1	18						1	1	18					-100,%	●	-100,%	●
MALATTIE ENDOCRINE,DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE	3.927	15.286	19.213	365.469	5.188	18.531	23.719	452.882	6.069	18.848	24.917	478.995	5.933	18.926	24.859	477.775	0,%	●	0,%	●

SOLO SPECIALISTICA	2020				2021				2022				2023				2023 vs 2022			
	Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Prima visita	Visita di controllo	Totale Visite		Delta Visite			
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1.100	9.506	10.606	196.408	1.452	8.934	10.386	194.208	1.606	8.755	10.361	194.528	1.543	8.897	10.440	195.635	1,%	●	1,%	●
MEDICINA DEL LAVORO	18		18	414	18		18	414	14		14	322	16		16	368	14,%	●	14,%	●
MEDICINA GENERALE	999	2.803	3.802	73.431	1.192	3.084	4.276	82.928	1.337	3.345	4.682	90.961	1.077	3.449	4.526	87.357	-3,%	●	-4,%	●
MEDICINA NUCLEARE	153	229	382	7.641	113	123	236	4.813	74	14	88	1.954	76	27	103	2.234	17,%	●	14,%	●
NEFROLOGIA	215	1.023	1.238	23.359	334	1.357	1.691	32.108	3	20	23	453	107	12	119	4.885	417,%	●	978,%	●
NEFROLOGIA (ABILITATA AL TRAPIANTO DI RENE)	1.253	1.316	2.569	52.507	1.380	1.999	3.379	67.722	71	576	647	12.289	104	105	209	4.282	-68,%	●	-65,%	●
NEONATOLOGIA	47	628	675	12.385	43	836	879	16.037	44	811	855	15.610	39	839	878	15.999	3,%	●	2,%	●
NEUROLOGIA	756	1.182	1.938	38.664	427	434	861	17.633	5		5	115	3		3	69	-40,%	●	-40,%	●
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	861	2.605	3.466	66.693	847	2.574	3.421	65.813	2	2	4	82	1	6	7	131	75,%	●	60,%	●
OCULISTICA	3.072	9.258	12.330	237.300	3.430	11.412	14.842	284.306	2.460	12.552	15.012	282.516	2.172	13.283	15.455	289.866	3,%	●	3,%	●
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	133	2.025	2.158	39.509	241	2.363	2.604	48.077	343	1.892	2.235	41.945	470	2.081	2.551	48.268	14,%	●	15,%	●
ONCOLOGIA	1.490	10.037	11.527	216.496	2.070	11.274	13.344	250.662	2.373	12.812	15.185	293.643	2.498	13.949	16.447	321.304	8,%	●	9,%	●
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.535	2.596	4.131	82.033	1.826	2.596	4.422	88.726	1.940	3.080	5.020	100.060	1.911	2.939	4.850	96.855	-3,%	●	-3,%	●
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.859	3.839	6.698	134.859	3.272	4.265	7.537	152.026	3.288	4.919	8.207	164.166	3.593	5.528	9.121	182.143	11,%	●	11,%	●
OTORINOLARINGOIATRIA	3.213	2.857	6.070	125.325	4.203	2.848	7.051	147.933	4.356	3.659	8.015	166.050	5.642	4.455	10.097	209.956	26,%	●	26,%	●
PEDIATRIA	3.807	7.101	10.908	215.379	5.193	7.977	13.170	263.025	4.514	7.173	11.687	232.936	4.464	8.029	12.493	247.194	7,%	●	6,%	●
PNEUMOLOGIA	2.134	3.868	6.002	118.706	2.387	4.363	6.750	133.435	2.377	4.714	7.091	139.523	2.453	5.271	7.724	151.297	9,%	●	8,%	●
RADIOTERAPIA	1.474	4.459	5.933	114.164	1.092	4.575	5.667	107.466	1.194	5.238	6.432	121.746	1.246	4.419	5.665	108.200	-12,%	●	-11,%	●
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	65	180	245	4.735	180	415	595	11.610	259	346	605	12.185	311	378	689	13.957	14,%	●	15,%	●
REUMATOLOGIA	1.663	2.767	4.430	88.055	2.108	4.340	6.448	126.604	1.982	4.570	6.552	127.846	1.470	4.193	5.663	109.284	-14,%	●	-15,%	●
UROLOGIA	4.358	1.560	5.918	128.314	3.909	2.899	6.808	142.089	3.982	3.939	7.921	162.488	4.366	4.459	8.825	180.680	11,%	●	11,%	●
Totali	64.794	141.850	206.644	4.059.594	78.574	164.672	243.246	4.789.250	78.788	165.466	244.254	4.817.416	82.367	168.392	250.759	4.961.089	3,%	●	3,%	●

Tabella 9 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna - VISITE Anno 2019-2023 (SSN)

° Alle visite di chirurgia vascolare erogate presso AOU vanno aggiunte le visite erogate presso le strutture dell'AUSL.

1.2 PS non seguito da ricovero

Relativamente all'attività di Pronto Soccorso, si mantiene l'obiettivo di migliorare il filtro al ricovero.

Per la definizione del budget economico dell'attività di Pronto Soccorso non seguita da ricovero e dell'attività di Osservazione Breve Intensiva si utilizza la remunerazione prevista, per le rispettive attività, dal vigente nomenclatore tariffario della Regione Emilia Romagna, sulla base degli accessi registrati e delle prestazioni erogate.

Da valutare l'incremento di attività sugli accessi dei pazienti dei territori dove sono stati attivati i CAU. Dall'inizio della sperimentazione dei CAU (novembre 2023) si è registrato un incremento degli accessi dei pazienti provenienti dal distretto pianura est oltre che un invio da parte dei CAU di circa 1.750 pazienti dei quali l'86,5% poi dimessi al domicilio.

	Anno 2019		Anno 2020		Anno 2021		Anno 2022		Anno 2023		Anno 2024	
AOSPU BOLOGNA	Accordo/ bilancio	Produzione	Accordo/ bilancio	Produzione	Accordo/ bilancio	Produzione	Accordo/ bilancio	Produzione	Accordo/ bilancio	Produzione	Preventivo 2024	Accordo/ bilancio
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 5.326.264	€ 5.667.691	€ 4.503.251	€ 4.503.251	€ 5.592.209	€ 4.986.845	€ 5.592.209	€ 5.592.209	€ 5.592.209	€ 5.539.323	€ 5.592.209	€ 5.593.928

Tabella 10 - Prestazioni di PS non seguito da ricovero erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna - Anno 2019-2023 (SSN)

2. PROGETTI INTERAZIENDALI DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA E CLINICA

Le Aziende proseguiranno il percorso di integrazione avviato negli anni scorsi con le seguenti progettualità:

	Progetto	Obiettivo atteso 2024
1	Dermatologia metropolitana	Aggiornamento dell'accordo in scadenza, per la gestione unificata dell'attività dermatologica in ambito metropolitano tra IRCCS AOU di Bologna, Università di Bologna, ed Azienda Usl di Bologna (delibera 243 del 10/07/2024)
2	Neuromet	Definizione del progetto per l'attivazione di posti letto di DO presso IRCCS AOU BO e rinnovo dell'accordo
3	Rete Oncologica ed Emato-oncologica della RER	Proseguimento dei lavori avviati nel 2023 tra le aziende di area metropolitana, funzionali alla creazione di un dipartimento e di una rete oncologici ed emato-oncologici
4	Chirurgia metabolica e dell'obesità	Proroga dell'accordo tra l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant' Orsola e l'Azienda USL di Bologna per la gestione unificata delle attività di Chirurgia metabolica e

		dell'obesità (deliberazione 395 del 27/11/2024)
5	Chirurgia vascolare metropolitana	Temporanea proroga dell'accordo per l'integrazione delle attività di chirurgia vascolare nell'area metropolitana di Bologna al fine di definire un modello innovativo di governo della rete cardio-vascolare a livello di area metropolitana bolognese e contestualmente perfezionare il progetto di gestione della Chirurgia Vascolare Metropolitana tra le Aziende dell'area metropolitana e l'Università di Bologna.
6	Neuropsichiatria infantile dell'età pediatrica	Rinnovo dell'Accordo per la gestione unificata delle attività di neuropsichiatria della età pediatrica

Le attività di governo clinico volte al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza devono sempre più vedere una convergenza delle progettualità delle singole aziende verso una visione ed operatività unica concentrate sul paziente (e suoi care giver) indipendentemente dalla UO/Azienda che lo ha in carico. Molti pazienti, infatti, inevitabilmente passano attraverso servizi/equipe riconducibili ad Aziende differenti del territorio metropolitano, ma il loro percepito e soprattutto il loro percorso dovrebbe essere caratterizzato da continuità di cura ed abbattimento delle frammentazioni a volte risultato di logiche prestazionali dei modelli di erogazione dei servizi. Con la stessa visione, le Aziende dell'area metropolitana dovrebbero assieme tendere verso il raggiungimento di elevati standard qualitativi dell'assistenza fornita allineandosi tutte sul monitoraggio e perseguimento di elementi di garanzia condivisi ed omogenei.

Le progettualità prioritarie sulle quali le Aziende si focalizzeranno nel 2024-2025 sono le seguenti:

- Validazione del PDTA interaziendale endometriosi (entro 2024)
- Audit del PDTA interaziendale demenze (entro 2024) e revisione (entro 2025)
- Audit del PDTA interaziendale melanoma (entro 2024) e revisione (entro 2025)
- Audit PDTA interaziendale stroke e TIA (entro 2024)
- Avvio revisione PDTAI Fibrosi Polmonare (entro 2025)
- PDTAI Diabete audit (entro 2024) e avvio revisione (entro 2025)
- Avvio lavori PDTAI Bambino Obeso e avvio revisione PDTAI Bariatrico (entro 2025)
- Pianificazione PDTAI Oncologici in previsione Dip. Interaziendale (es. Pancreas, Ovaio, Cervice, Colon, Stomaco...) entro 2025
- Progetto Vaccinazioni (entro 2024)
- Progetti Telemedicina (es. avvio sperimentazione teleconsulenze con MMG, Progetti su Riabilitazione ed Ecografia)
- Convenzioni Week Surgery Budrio e LPS (Bellaria con OSAS pediatrico)

Nello scenario attuale, in cui l'innovazione introduce farmaci e tecnologie ad altissimo costo per la diagnosi e cura di patologie di grande impatto sanitario e sociale (es. oncologiche, infettivologiche, cardiovascolari, neurodegenerative), diventa sempre più cruciale il tema della *governance* della spesa sanitaria. Garantire l'accesso all'innovazione e, al tempo stesso, assicurare la sostenibilità della spesa in condizioni di equilibrio economico-finanziario, rappresenta una delle sfide prioritarie che devono essere urgentemente affrontate.

In tale prospettiva, è di importanza strategica, sia in campo clinico che sul fronte economico, l'attenzione al miglioramento nell'utilizzo delle risorse che deve sempre più fare parte integrante delle abituali attività sanitarie.

Per questo è necessario incentivare tutti i provvedimenti e le azioni volte, da un lato, a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e, dall'altro, a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione - intra ed extra ospedaliera - con l'obiettivo di realizzare, attraverso una serie diversificata di interventi, il difficile equilibrio tra governo clinico e governo della spesa.

In altri termini, l'accesso all'innovazione a costi compatibili con le risorse del settore passa inevitabilmente attraverso la strada della *Clinical Governance*, in un percorso strutturato che deve vedere collaborare e dialogare insieme clinici, farmacisti, Medici di Medicina Generale e altri professionisti, tutti parimenti coinvolti e responsabilizzati, nell'ambito delle specifiche competenze.

Tra gli strumenti a disposizione, accanto ai Registri ALFA, la Regione Emilia Romagna nel corso degli ultimi anni produce e aggiorna periodicamente, con il contributo dei professionisti, specifiche "Raccomandazioni d'uso" per vari farmaci innovativi, che formulano, sulla base delle migliori evidenze disponibili e del profilo beneficio-rischio dei farmaci in questione, le indicazioni terapeutiche più appropriate, cercando di definirne il "*place in therapy*" nella evoluzione della storia naturale della malattia.

I documenti regionali riportano, di norma, oltre alle Raccomandazioni in risposta ai principali quesiti clinico - terapeutici, alcune proposte di indicatori per il monitoraggio dell'adesione alle raccomandazioni per l'appropriato di impiego dei farmaci innovativi, fissandone alcuni standard di riferimento.

Le raccomandazioni, recepite dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF) e successivamente dalla Commissione del Farmaco di Area Vasta Emilia Centro, diventano, quindi, il punto di riferimento per attivare opportune modalità di monitoraggio e verifiche periodiche sull'adesione dei comportamenti clinici alle linee guida regionali e sull'uso appropriato di tali farmaci, con particolare riferimento alle aree di oncologia, onco- ematologia, neurologia, gastroenterologia, malattie rare.

Alla macroarea degli innovativi, si affianca il tema strategico della medicina del territorio e del ruolo di *opinion leader* che i clinici ospedalieri assumono nei confronti di MMG e PLS presenti sul territorio di afferenza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Lo specialista ospedaliero può favorire, attraverso la sua pratica professionale, un impiego efficace, sicuro e sostenibile dei medicinali, orientando le scelte terapeutiche anche per la continuità territoriale, sulla base delle migliori evidenze scientifiche.

Il raggiungimento complessivo di una buona *governance* della risorsa farmaco richiede, pertanto, interventi combinati e sinergici su entrambi i fronti della

farmaceutica, innovazione e continuità territoriale.

Obiettivi

Tutto ciò premesso,

- in coerenza con i provvedimenti nazionali, regionali e provinciali e nel pieno rispetto delle norme di indirizzo in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale;
- nell'ottica della reciproca collaborazione tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Bologna, finalizzata da un lato a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e dall'altro a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione intra ed extra ospedaliera e rispettare l'obiettivo economico assegnato dalla Regione per l'Area di Bologna;

l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Bologna, con il presente accordo si impegnano reciprocamente a:

1. adottare e diffondere le Raccomandazioni terapeutiche elaborate e condivise nell'ambito dei gruppi di lavoro multiprofessionali regionali e/o interaziendali e ratificate dalla Commissione Farmaci AVEC, in collaborazione con le strutture aziendali di Governo Clinico;
2. condividere, alla luce delle comuni esperienze già maturate nel corso degli anni più recenti, sistemi di monitoraggio integrati e valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle aree terapeutiche oggetto di obiettivi regionali;
3. condividere sistemi di monitoraggio integrati e valutazione della spesa e della casistica alla luce della centralizzazione dell'ambulatorio metropolitano per i pazienti HIV presso il S.Orsola avvenuta nell'anno 2017;
4. Promuovere l'impiego dei farmaci biosimilari disponibili, negli specifici ambiti clinici di utilizzo, quale risorsa irrinunciabile per contribuire al finanziamento dei farmaci innovativi: le aziende si impegnano reciprocamente a sostenere presso i clinici avvii e switch di terapia a favore dei farmaci a miglior profilo costo-opportunità, in linea con gli obiettivi di programmazione annuale. A tal fine verrà condiviso un monitoraggio trimestrale e richiesta motivazione del mancato switch, con presa in carico dei pazienti con terapie non risultanti a target da parte dell'azienda di prescrizione;
5. promuovere, nell'ambito della stessa area/classe terapeutica, i farmaci che a parità di efficacia e sicurezza mostrano un profilo costo-opportunità più favorevole per l'SSN, con particolare riferimento ai pazienti incidenti e/o prevalenti con un profilo patologico:
 - DIABETE: SGLT-2i ($\geq 70\%$) / GLP-1ra ($\leq 30\%$)
 - DERMA/REUMA: anti TNF α in 1° linea per pz incidenti ($\geq 80\%$)
 - REUMA: anti TNF α in 2° linea (switch) per pz prevalenti ($\geq 60\%$)
 - DERMA: anti TNF α /IL-i individuati in 2° linea (switch) per pz prevalenti ($\geq 60\%$)
 - ONCOEMATOLOGIA: secondo target % annualmente definiti da gruppo GreFO
 - OTORINO: anticorpi monoclonali a miglior profilo costo opportunità per

rinosinusite cronica con poliposi nasale

A tal fine verrà condiviso un monitoraggio trimestrale e richiesta motivazione dei trattamenti non in linea, con presa in carico dei pazienti residenti nel Distretto Bologna Città, con terapie in esclusiva ED non risultanti a target da parte dell'azienda di prescrizione;

6. Promuovere, in area cardiovascolare, l'uso appropriato di farmaci ipolipemizzanti orali e sottocute di 2° e 3° linea, a crescente impatto economico in area bolognese, quali anticorpi monoclonali i PCSK 9, Inclisiran, Acido Bempedoico (in monoterapia / associato), con monitoraggio trimestrale e presa in carico dei pazienti incidenti da parte dell'azienda di prescrizione per i cittadini residenti nel Distretto Bologna Città.
7. Consolidare il Progetto interaziendale "Governare il farmaco" (allegato 2), finalizzato principalmente:
 - a migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci con un'esposizione procapite significativamente superiore alla media regionale ed elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, con particolare riferimento a: omega-3, agenti ipolipemizzanti orali di 1° linea, farmaci inalatori BPCO, vitamina D, PPI. In generale per tutti i farmaci ad uso territoriale, oggetto di obiettivo regionale, ovvero monitorati su InSIDER per area metropolitana bolognese.
 - a migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in tutti i setting di cura, contribuendo in questo modo al contenimento di fenomeni di antimicrobico resistenza, attraverso l'attuazione degli interventi concordati con la UO interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA).
 - realizzare percorsi di ricognizione-riconciliazione farmacologica, con valutazione di azioni di deprescribing, a favore dei pazienti anziani in dimissione con ≥ 9 farmaci in cronico, al fine di migliorare il profilo di sicurezza, aderenza e persistenza delle cure offerte alla popolazione bolognese;
 - alla presa in carico ED di pazienti con patologie croniche ad alto grado di complessità e controlli programmati in capo all'AUO, per le quali la terapia comporta un elevato impatto indotto sulla spesa farmaceutica territoriale di area bolognese (es: pazienti trapiantati, oncologici, nefropatici, malattie rare, malattie autoimmuni), secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.
 - alla presa in carico ED di pazienti ad elevato impatto sulla farmaceutica convenzionata (BPCO in triplice terapia; TDL con farmaci a brevetto attivo) con controlli programmati in capo all'AUO, secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.
 - sostenere presso i clinici di afferenza interventi sistematici di costo opportunità su aree terapeutiche strategiche in termini di recupero economico SSN, traducibili nella prescrizione post dimissione / visita specialistica di:
 - associazioni statine/ezetimibe precostituite vs estemporanee
 - formulazioni giornaliere vs settimanali/mensili Vitamina D
 - confezionamenti PPI con n° superiore di unità posologiche (28/30 vs 14);
8. garantire l'applicazione delle gare farmaci, prestando particolare attenzione alla distribuzione di farmaci aggiudicati in base al principio dell'equivalenza terapeutica e del minor prezzo al pubblico;

9. garantire l'applicazione delle gare sulla nutrizione artificiale, con particolare riferimento alla prescrizione di prodotti di nutrizione enterale (NE) per la continuità terapeutica dei pazienti in fase di dimissione/visita specialistica;
10. garantire l'applicazione delle gare su dispositivi e diagnostici per diabete, con particolare riferimento alla prescrizione su Piano Terapeutico per la continuità terapeutica dei pazienti in fase di dimissione/visita specialistica;
11. applicare gli accordi regionali per la distribuzione per conto (DPC), siglati dall'AUSL di Bologna con le rappresentanze di categoria dei farmacisti convenzionati, secondo indicazioni e tempistiche univoche definite nell'ambito del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI);

Si precisa, inoltre, che:

12. nell'ambito della Convenzione tra Azienda USL di Bologna-Azienda Ospedaliero- Universitaria di Bologna e BolognAILOnlus Sezione provinciale dell'AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma per l'assistenza domiciliare ematologia, attivata in luglio 2010, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna a fornire medicinali e dispositivi medici necessari al trattamento domiciliare dei pazienti.

I medicinali potranno essere prescritti dai Medici dell'AIL nei limiti del Prontuario Terapeutico Provinciale, vincolante ai sensi della Delibera di Giunta n.1540 del 6 novembre 2006, con esclusione di farmaci per i quali la normativa vigente limita la prescrivibilità ai Centri specialistici di riferimento o delegati (es. Epoetine alfa e beta, fattori di crescita leucocitaria) per i quali la prescrizione dovrà essere fatta dagli specialisti dei Centri autorizzati.

Nell'ambito della convenzione, l'AOU di Bologna s'impegna anche ad allestire le terapie oncologiche che - in pazienti selezionati - effettueranno la somministrazione al domicilio.

Per quanto riguarda la compensazione dei materiali forniti all'AIL:

Tipologia di bene prescritti ed erogati a pazienti residenti AUSLBO		Modalità compensazione	Importo € 2024 (stimato su 9 mesi)
a)	farmaci (ad eccezione punto c)	flusso FED	818.000 €
b)	dispositivi medici	fatturazione diretta	848 €
c)	terapie oncologiche somministrate a domicilio	fatturazione diretta	37.230 €

- a. per i farmaci prescritti ai pazienti si utilizzerà il flusso FED;
- b. per i dispositivi medici, la compensazione avverrà tramite fatturazione diretta.
- c. per le terapie oncologiche somministrate al domicilio, si procederà a fatturazione diretta relativamente alla tariffa di allestimento

13. Per quanto riguarda la presa in carico da fine marzo 2023 dell'allestimento da parte del Laboratorio centralizzato di Nutrizione Parenterale di AOUBO di miscele per nutrizione parenterale pediatriche e neonatali, su prescrizione

dei clinici e per pazienti di AUSLBO, si procederà tramite fatturazione diretta

TARIFFARIO SACCHE NP NEONTALI AUO _ ANNO -2024		
Cod. articolo	Descrizione articolo	Costo unitario
1254774	NP PRIMI GIORNI OM FOSO	35,00 €
1254775	NP START OM FOSO	36,50 €
1254776	NP POST PARENTERALE OM FOSO	34,88 €
1255370	NP PERSONALIZZATA OM FOSO	49,78 €

In relazione all'anno 2024, si riporta nella tabella a seguire il volume complessivo di attività relativo a 9 mesi proiettato ai 12, corredato del valore € totale da riconoscere ad AUO per gli allestimenti prodotti:

SACCHE NP NEONTALI ALLESTITE DA AUO a favore AUSL BO_ 9 MESI ANNO 2024					Proiezione 12 M
Cod. articolo	Descrizione articolo	Quantità 9 mesi	Costo unitario	Valore totale 9 M	Valore 12 M
1254774	NP PRIMI GIORNI OM FOSO	593	35	20.755 €	27.685 €
1254775	NP START OM FOSO	0	36,5	0 €	0 €
1254776	NP POST PARENTERALE OM FOSO	85	34,88	2.965 €	3.941 €
1255370	NP PERSONALIZZATA OM FOSO	216	49,78	10.753 €	14.337 €
TOTALE		894	34.472,5 €		45.963 €

Con riferimento al rimborso riconosciuto ad AOU per il programma di nutrizione parenterale domiciliare, la tabella seguente riporta i valori economici a partire dall'anno 2019.

1054700101 - Assistenza integrativa da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Nutrizione parenterale	€ 311.522	€ 394.590	€ 785.316	€ 705.147	€ 771.636	€705.147	€771.636

14. La regolamentazione della mobilità verrà effettuata tramite attivazione del flusso FED - FileF, così come indicato nelle specifiche disposizioni regionali in materia.

Non saranno riconosciute dall'Azienda USL di Bologna le prestazioni poste in mobilità che non corrispondano ai criteri di appropriatezza, rimborsabilità, definiti da norme nazionali e/o regionali.

Per la somministrazione di farmaci (FED) si definisce il rimborso sulla base dell'effettivo andamento dei consumi e delle valutazioni relative al raggiungimento degli obiettivi condivisi nel percorso di budget e definiti dai documenti di riferimento regionali quali la Programmazione Sanitaria (all.B DGR. 1770 del 02/11/2021 e successivi)

Per il raggiungimento degli obiettivi condivisi sulla farmaceutica

territoriale, di cui al punto 6, si definisce il riconoscimento a favore dell'Azienda Ospedaliera di Bologna di quota parte del recupero economico ottenuto sulla farmaceutica convenzionata.

Lo strumento di monitoraggio sarà rappresentato dal cruscotto farmaceutica interaziendale (CFI), la quota riconosciuta dall'Azienda USL all'Azienda Ospedaliera di Bologna sarà pari al 20% (1/5) del risparmio correlato al raggiungimento di cadauno obiettivo sulle molecole della continuità H-T individuate.

In caso di mancato recupero economico, di cui al precedente capoverso, non sarà riconosciuta all'Azienda Ospedaliera di Bologna alcuna quota per le azioni condivise sulla farmaceutica territoriale.

4. PROTESICA E OSSIGENOTERAPIA

L'Azienda Ospedaliera partecipa al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione sull'assistenza protesica e ossigenoterapia.

5. OBIETTIVI REGIONALI e OBIETTIVI SPECIFICI DI PARTICOLARE INTERESSE

Governo della spesa farmaceutica

In tabella il riepilogo di OBJ SFC 2023-2024 e dati di andamento vs OBJ.

Aziende	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA									
	spesa 2022	OBJ 2023			var. gen- dic 2023 vs 2022	spesa 2023	OBJ 2024			var. gen- dic 2023 vs 2022
	Importo totale (€) - flusso DCR	incremento vs 2022 (€)	Importo totale (€)	var. % vs 12 M 2022		Importo totale (€) - flusso DCR	incremento vs 2023 (€)	Importo totale (€)	var. % vs 8 M 2023	
AUSL Bologna	104.092.956	1.885.665	105.978.621	1,8%	2,1%	106.257.018	5.037.911	111.294.929	4,7%	5,3%
AOU Bologna										
IOR										

- **Anno 2023:** chiusura SFC +2,1% vs +1,8% target (Δ : +0,3% / +278.396€)
- **Anno 2024:** andamento SFC 8 mesi + 5,3% vs +4,7% target (Δ : +0,6% / +576.542€)

Nello spirito di collaborazione tra le aziende ed i loro professionisti, il raggiungimento dell'obiettivo è garantito/coadiuvato da azioni programmate per l'anno in corso, così come definite nel progetto interaziendale "Governo del Farmaco 2023-2024" (Allegato 2).

Screening

L'Azienda USL di Bologna persegue obiettivi di prevenzione attraverso programmi di screening oncologico ai gruppi di popolazione che necessitano di monitoraggio specifico, garantendo prestazioni di mammografia per la prevenzione del tumore al seno della popolazione femminile da 45 a 74 anni e di colonscopia, dopo esame di primo livello positivo, per la prevenzione del tumore colo-rettale.

Per garantire nei tempi queste prestazioni diagnostiche a favore dei cittadini residenti nella provincia di Bologna, l'Azienda USL si avvale anche della

collaborazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola Malpighi. Pertanto, l'AOU di Bologna si impegna a svolgere l'attività in applicazione delle linee guida e protocolli regionali, garantendo la sussistenza dei requisiti strutturali, tecnologici e professionali (clinical competence) per l'accreditamento di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.582 del 13 maggio 2013 che stabilisce indicazioni specifiche in merito alla logistica, dotazione tecnologia ed il personale tecnico.

L'AOU di Bologna si impegna affinché le prestazioni vengano erogate nei tempi previsti dal monitoraggio regionale dei programmi di screening.

Screening mammografico

L'impegno previsto per quanto riguarda lo screening mammografico è pari a 10.000 prestazioni di mammografia annue di I livello, che verranno erogate secondo la programmazione indicata dal Centro Screening della Azienda USL di Bologna e refertate dai senologi dall'AOU di Bologna. Al fine del raggiungimento di tale obiettivo devono essere tenuti in considerazione il numero di chiamate, il tasso di adesione e la possibilità per le donne di non presentarsi all'esame.

Si richiede inoltre di prevedere azioni che consentano di rispettare gli indicatori di performance del percorso. In particolare, l'indicatore sul tasso di richiamo delle donne, ora superiore al 20%, deve essere conforme alle indicazioni regionali e GISMa che prevedono un tasso di richiamo al primo round compreso tra il 5 e il 7% e un tasso di richiamo ai round successivi compreso tra il 3 e il 5%.

A questa offerta vanno inoltre aggiunte almeno 5 mammografie a settimana con carattere d'urgenza 7 giorni (250 prestazioni anno), oltre alle mammografie urgenti 72 ore per le quali l'Azienda Ospedaliera è stata individuata come hub insieme alla senologia del Bellaria.

Per lo svolgimento delle attività oggetto del presente contratto l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola Malpighi si impegna a prevedere, per le apparecchiature utilizzate, un programma di Controllo Qualità (già in essere presso l'AUSL di Bologna) previsto dal protocollo europeo/linee guida che prescrive:

- controlli giornalieri e settimanali da parte del personale TSRM su apposito registro;
- controlli semestrali da parte del Servizio di Fisica Sanitaria;
- l'Azienda ospedaliera garantisce la manutenzione dell'apparecchiatura secondo le indicazioni del fabbricante e inoltre deve gestire la compensazione di eventuali fermi macchina, inviando al Centro Screening l'eventuale programmazione con la data di ripristino;
- il personale TSRM e Medico deve essere adeguatamente formato, sulla base di quanto previsto dai requisiti dell'accreditamento in modo da garantire che la modalità di erogazione delle prestazioni sia conforme alle caratteristiche specifiche di qualità ed affidabilità. È prevista inoltre la partecipazione ad incontri periodici tesi a favorire l'omogeneizzazione dei comportamenti e il confronto sulle varie criticità, nonché il costante coinvolgimento in corsi di formazione e re-training per il mantenimento della technical-competence.

Il calendario degli accessi mensili per raggiungere le mammografie pattuite, in virtù del fabbisogno dei territori di afferenza, viene predisposto dal Centro Screening

Aziendale, come da programmazione consolidata e viene trasmesso ai TSRM attraverso il RIS POLARIS dell'Azienda USL.

Per le mammografie erogate dall'AOU è previsto l'invio in ASA delle prestazioni effettuate rimborsabili secondo quanto previsto dal Nomenclatore Tariffario Regionale tramite la mobilità sanitaria.

L'integrazione delle informazioni tra i diversi applicativi gestionali e l'applicativo del centro screening prevede che:

- l'AUSL, per le mammografie di screening di I livello, continuerà a rendere disponibili i dati di attività erogati dal personale AOU e registrati sul sistema RIS-PACS permettendo al personale autorizzato dell'AOU di accedere direttamente alle tabelle appositamente predisposte;
- l'AOU, per gli accertamenti di II livello (prestazioni erogate a seguito di una mammografia di screening di primo livello dubbia/positiva), si deve attivare per garantire l'interfaccia con il gestionale di screening DEMETRA al fine di trasmettere per via informatica le informazioni necessarie per definire la posizione della donna rispetto allo screening e per rispondere ai debiti informativi regionali e ministeriali. Deve inoltre garantire la tracciabilità, il rispetto dei tempi e l'invio dei dati al Centro Screening per le donne con esito dubbio/positivo chiamate al secondo livello.

Si richiede inoltre la garanzia dei tempi di presa in carico del percorso eredo familiare del tumore della mammella e dell'ovaio che è parte integrante dello screening mammografico. In particolare, si chiede di garantire la presa in carico delle visite spoke entro massimo 3 mesi dalla richiesta della donna e della visita di genetica medica, qualora necessaria, entro massimo 3 mesi dalla richiesta.

Per quanto riguarda la visita presso l'HUB di genetica medica si chiede inoltre di prevedere disponibilità di posti in urgenza per le donne con diagnosi di tumore della mammella per poter garantire l'intervento entro 30 giorni avendo a disposizione la valutazione genetica. Si chiede inoltre che il percorso venga informatizzato al fine di rendere possibile la corretta presa in carico delle donne. In particolare, si chiede il ritorno informatizzato al Centro Screening delle visite effettuate allo spoke e all'HUB e che il calcolo dei tempi di attesa delle prestazioni legate a questo percorso siano tracciabili informaticamente in quanto necessarie per rispondere a una specifica rendicontazione regionale.

Screening Colon rettale

L'impegno previsto per quanto riguarda lo screening colon rettale per le prestazioni di II livello è variabile in base all'adesione al I livello e le prestazioni verranno erogate secondo la programmazione indicata dal Centro Screening dell'Azienda. La produzione storica di colonscopie di screening, operative e non, si ritiene comunque adeguata.

Per lo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola Malpighi prevede l'integrazione completa e funzionante del sistema informatico in uso nella Gastroenterologia con il gestionale di screening, per consentire l'invio delle prestazioni di II livello senza ritardo e con tutti i campi necessari all'invio dei dati completi in Regione.

Le Aziende si impegnano ad effettuare un progetto di revisione dell'integrazione informatica.

6. PARTE ECONOMICA

Si riporta di seguito la sintesi dei valori economici dell'accordo, precisando che tutta la produzione verrà riconosciuta:

	2019		2021		2022		2023		2024
	Accordo 2019	Δ Accordo 2019 vs produz 2019	Accordo 2021	Δ Accordo 2021 vs produz 2021	Accordo 2022	Δ Accordo 2022 vs produz 2022	Anno 2023	Δ Accordo 2023 vs produz 2023	Accordo 2024
Degenza (Bologna+Budrio)	173.327.500 €	1.521.037 €	168.596.582 €	-	171.768.443 €	8.869.706 €	171.768.443 €	5.339.763 €	174.688.946 €
Specialistica ambulatoriale	47.703.414 €	- 3.906.314 €	49.507.748 €	- 3.296.213 €	48.778.393 €	-6.924.442 €*	48.778.393 €	-9.295.063 €**	52.757.334 €
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.326.264 €	- 341.427 €	4.986.845 €	-	5.592.209 €	-	5.592.209 €	52.886 €	5.593.928 €
Somministrazione farmaci	63.804.578 €	-	78.153.795 €	-	84.249.000 €	-	89.700.000 €		101.757.940 €
TOTALE	290.161.756 €		301.244.970 €		310.388.045 €		315.839.045 €		334.798.148 €

*Sconti LUM e MN

**Di cui sconti LUM e Medicina Nucleare 7.456.739 euro

Il valore 2024 delle voci di degenza e specialistica ambulatoriale viene definito tenendo conto di quanto esplicitato nel paragrafo 1 del presente Accordo.

Per la voce **degenza**:

- il valore comprende le attività delle funzioni svolte dalle unità operative 'Chirurgia A e d'Urgenza' e 'Chirurgia toracica' presso l'Ospedale Maggiore.

La valorizzazione della degenza tiene conto della DGR n. 878/2023 "Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023".

Per la voce **specialistica ambulatoriale**:

- il valore 2024 considera la quantificazione delle prestazioni erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) a costo di produzione, anziché a tariffa nomenclatore regionale (al netto quindi dello sconto LUM pari a 3.574.398 euro);
- da febbraio 2022 sono attivi gli effetti dell'acquisizione da parte dell'AOU delle attività e delle funzioni di Medicina Nucleare presso l'Ospedale Maggiore.

Si concorda, inoltre, che verranno indicate all'interno del presente Accordo di fornitura gli scambi principali derivanti dalle attività dei Servizi sanitari

interaziendali e i relativi valori economici. Di seguito si riportano le prestazioni oggetto di scambio così come rappresentate nei rispettivi bilanci delle Aziende AUSL e AOU, in sede di consuntivo 2019, 2020, 2021 e 2022 ,2023, preventivo 2024 e preconsuntivo 2024 (monitoraggio di novembre 2024).

In particolare, per i ricavi AUSL-costi AOU si evidenzia:

- per le prestazioni di laboratorio prodotte dal Laboratorio Unico Metropolitano il valore di rimborso deriva dai costi unitari definiti nel listino LUM, dai relativi volumi di attività erogati per singola Azienda, così come descritto nel documento LUM - Transazioni economiche tra Aziende Metropolitane condiviso con le Direzioni amministrative il 24/01/2019 durante la riunione AVEC. Al fine di garantire i livelli di marginalità positiva che l'Azienda Ospedaliera realizzava su tale linea di attività prima della cessione, la valorizzazione al listino viene scontata di un importo pari a 1,225 mln di euro. Di seguito si rappresentano i valori economici complessivi.

0150300401 - Specialistica ad Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Prestazioni LUM	€ 8.943.867	€ 8.943.867	€ 8.943.867	€ 9.217.879	€ 9.295.660	€ 9.430.498	€ 9.966.003

- Per la voce Sangue ed emocomponenti si fa riferimento al documento predisposto dal SIMT-AMBO (Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - Area Metropolitana Bolognese) in collaborazione con i Controlli di Gestione AVEC: *Transazioni economiche tra Aziende Avec per lo scambio di Emocomponenti* per la distribuzione di unità di sangue ed emocomponenti raccolte e prodotte nell'ambito Metropolitano. L'acquisizione di ulteriori unità da Aziende extra area metropolitana è valorizzata a Tariffa vigente e rappresentata nelle matrici di mobilità.

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Mobilità Sangue							
0151700201 -Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 2.803.730	€ 2.936.701	€ 3.106.520	€ 3.452.689	€ 2.904.706	2.904.706	€ 3.152.182
0151700202 - CRS - Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 1.932.356	€ 1.517.866	€ 1.945.207	€ 1.904.328	€ 2.055.593	€ 2.055.593	€ 1.452.561
0151700402 - CRS - Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 2.934.050	€ 3.169.580	€ 3.518.420	€ 2.736.859	€ 2.832.626	€ 2.832.626	€ 2.667.054

Per la voce Cessione ramo d'Azienda Servizio Trasfusionale, il rimborso che AOU riconosce ad AUSL è determinato sulla base delle risorse impegnate per le attività di AOU al netto degli eventuali risparmi realizzati. Il valore dei costi di produzione e dei ricavi, rappresentati in sede di cessione, ammontano rispettivamente a 4,733 mln di euro e a 0,616 mln di euro con un saldo da riconoscere ad Ausl pari a 4,117 mln di euro. Ausl rimborsa ad AOU i costi direttamente sostenuti dal 01/09/2022, data della cessione, per lo spoke presso l'Azienda Ospedaliera, per un importo annuo di € 598.186. Come condiviso dalle parti a seguito della cessione, è stata inoltre prevista l'assunzione di 2 unità di personale tecnico per il trasfusionale con oneri a carico di Ausl e suddivisione del costo in pari misura tra le 2 aziende (costo annuo per unità pari a € 45.000).

0201100301 - Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Rimborso a seguito Cessione ramo d'azienda Trasfusionale	€ 1.387.316	€ 4.161.949	€ 4.161.949	€ 4.161.949

Ausl rimborsa ad AOU i costi sostenuti per la gestione dello spoke c/o l'Ospedale S'Orsola.

1077700101 - Altri servizi sanitari da Azienda Sanitarie della provincia	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Rimborso spoke Trasfusionale AOU	€ 199.395	€ 598.186	€ 598.186	€ 598.186

- Il rimborso per le attività e gli spazi messi a disposizione dall'AUSL per le due UU.OO. IRCCS AOU Chirurgia Toracica (Solli) e Chirurgia Generale (Jovine) presso l'Ospedale Maggiore, viene determinato sulla base del riconoscimento del 100% del valore dei DRG prodotti, al quale viene decurtato il costo sostenuto da AOU per il Direttore della UO Chirurgia Generale e il personale medico dipendente messo a disposizione.

0201100301 - Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Rimborso attività IRCCS c/o OM (Chir. Generale e Chir. Toracica)	€5.328.638	€11.360.875	€10.953.615	€10.981.337	€10.981.337	€ 9.828.000

- Per l'attività malassorbitiva AOU svolta presso l'ospedale di Bentivoglio, l'AUSL mette a disposizione tutti i fattori produttivi necessari alle attività pre-operatorie, operatorie e post operatorie definite nell'accordo del progetto interaziendale. AOU mette unicamente a disposizione il personale medico-chirurgo e corrisponde ad AUSL un rimborso a copertura dei costi sostenuti per ogni ricovero di chirurgia bariatrica effettuato, pari al 77% del DRG 288 - interventi per obesità -, oppure pari al 100% del DRG in tutti gli altri casi.

0201100301 - Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Attività Chir. Malassorbitiva AOU c/o H. Bentivoglio	€ 819.060	€ 249.572	€ 452.977	€ 855.596	€ 966.026	€ 966.026	€ 992.586

- Per l'attività di chirurgia generale AOU presso l'ospedale di Budrio, l'AUSL mette a disposizione tutti i fattori produttivi, tranne il personale medico-chirurgo e i dispositivi medici ad alto costo forniti direttamente da AOU, necessari alle attività pre-operatorie, operatorie e post operatorie definite nell'accordo del progetto interaziendale. A copertura dei costi sostenuti da AUSL per le risorse messe a disposizione per l'attività di week-surgery, AOU riconosce un rimborso pari al 55% del valore dell'attività di chirurgia generale e pari al 35% per l'attività di andrologia e chirurgia plastica. Si sottolinea come tali percentuali di rimborso presuppongano l'acquisto diretto di dispositivi medici ad alto costo da parte di AOU; nel caso in cui tale materiale fosse

fornito da AUSL, l'Azienda Ospedaliera rimborserà anche tali costi. Per proseguire l'obiettivo relativo alla riduzione dei tempi di attesa per interventi chirurgici programmati si prevede un ampliamento di circa 10 ore di sala a settimana per aumentare i volumi di produzione.

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Week-surgery AOU c/o Budrio	€ 1.626.961	€ 523.856	€ 416.465	€ 1.296.445	€ 1.647.811	€ 1.664.829	€ 1.664.829

- La gestione della neurologia metropolitana tra l'IRCCS ISNB e l'IRCCS Policlinico S. Orsola, riguardante l'attività di Day Hospital (DH) e, a partire dal 2024, di Degenza Ordinaria (DO) della UOC Clinica Neurologica - Rete Neurologica Metropolitana (NeuroMet). E' stata prevista l'attivazione di 1DH a partire da ottobre 2023 e di 6 posti letto di DO da ottobre 2024 presso il Pad 2 - Albertoni del Policlinico S. Orsola; l'attività di ricovero DO-DH è imputata ad AUSL Bologna. Il dettaglio sugli aspetti economici è disciplinato all'interno di specifico accordo.

In relazione all'individuazione dei valori economici degli scambi più rilevanti per attività erogate da AOU a favore di AUSL si evidenzia:

- Per le prestazioni di medicina nucleare, a seguito della cessione del ramo d'azienda AUSL vs AOU, gli unici movimenti economici tra le Aziende interessate sono quelli corrispondenti al rimborso delle spese effettivamente sostenute ed agli eventuali risparmi realizzati. Le Aziende condividono il riconoscimento dei costi di produzione per le prestazioni richieste da Ausl Bologna per i degenti e ambulantanti nonché per i residenti nell'ambito territoriale di Ausl Bologna, pertanto si condivide uno sconto pari almeno al 40% sul valore della produzione per Ausl.
- Il rimborso dei costi delle prestazioni di microbiologia erogate da AOU è definito sulla base dei volumi di attività e dei costi unitari quantificati da AOU. Tale attività include la processazione dei tamponi Molecolari COVID effettuata dal laboratorio AOU su test inviati da AUSL e dalle Case di Cura private accreditate che insistono sul territorio dell'azienda sanitaria Bolognese; il costo unitario viene definito in funzione della tipologia di tamponi effettuati. AOU emetterà fatture verso le singole strutture richiedenti sulla base degli effettivi volumi di attività. Dalla fine dell'emergenza (31.03.2022) la fatturazione nei confronti delle Case di Cura private accreditate viene gestita direttamente dall'Azienda ospedaliera con le strutture private.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Prestazioni MICROBIOLOGIA	€ 4.772.592	€ 4.772.592	€ 4.805.588	€ 3.911.700	€ 4.293.961	€ 4.463.294	€ 4.525.917
Processazione tamponi COVID			€ 3.092.144	€ 2.069.085	€ 273.481	€ 45.000	€ 21.824

- A partire dall'anno 2022, la Regione Emilia Romagna ha promosso in tutto il territorio regionale lo screening gratuito per l'epatite C rivolto ai soggetti

nati tra il 1969 e il 1989 al fine di individuare e curare persone che non sono a conoscenza della propria positività. Il laboratorio di riferimento in ambito metropolitano è quello dell'AOU e, pertanto, AUSL rimborserà al costo unitario ciascun test primario per la ricerca degli anticorpi specifici contro il virus dell'epatite C e ogni successivo test che, in caso di positività alla prima valutazione, verrà effettuato per la ricerca della presenza del materiale genetico del virus stesso.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Processazione test Screening HCV				€ 139.493	€ 101.359	€ 60.486	45.536 €

- A partire dal 2024, è stato sottoscritto un accordo tra le parti per disciplinare la conduzione dell'attività del centro di assistenza in urgenza (CAU) attivato presso il Padiglione Albertoni del Policlinico S.Orsola, in attesa della creazione di un ospedale di Comunità presso il Padiglione Palagi. In tale accordo è stato previsto il rimborso per i costi sostenuti per Utilizzo spazi (comprese pulizie), personale del comparto, guardia giurata armata, servizi di lavanderia, beni sanitari e non sanitari (comprese forniture monouso) e prestazioni diagnostiche.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Preventivo 2024	Preconsuntivo 2024
Costi CAU sostenuti da IRCCS Sant'Orsola						€ 658.006	€ 398.768

Per tutti i valori non rappresentati specificatamente nei punti precedenti si rimanda a quanto definito da convenzioni specifiche e/o regolato nelle matrici degli scambi, al pari delle voci contenute nel presente paragrafo.

7. ATTIVITA' DI CONTROLLO EX DGR 354/2012

L'Azienda Ospedaliera ha l'obbligo di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" il prodotto erogato, attenendosi al Piano annuale controlli (PAC) regionale, inoltre, si darà corso all'applicazione del percorso condiviso tra AUSL di Bologna e Azienda ospedaliera "Controlli sanitari dell'Azienda USL di Bologna sulle prestazioni di ricovero dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna".

Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, si conferma l'obbligo della struttura erogante di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo, sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato sia conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.

8. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA dell'IRCCS AOU QUALE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

In merito all'applicazione del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR") e del D.Lgs. 196/03 (di seguito "Codice"), per le attività oggetto del presente accordo, ad eccezione del trattamento dei dati per le finalità della "Chirurgia A e D'Urgenza" e "Chirurgia Toracica" disciplinate dal successivo art. 9, le parti si danno reciprocamente atto che l'Azienda USL di Bologna è Titolare del trattamento (di seguito anche solo il Titolare).

Il Titolare del trattamento, mediante sottoscrizione del presente atto, ai sensi dell'art. 28 del GDPR, nomina IRCCS AOU, quale Responsabile del trattamento (di seguito anche solo il Responsabile), allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente contratto coerentemente con l'Allegato 3 "descrizione delle attività di trattamento per conto dell'Azienda USL di Bologna" parte integrante del presente documento.

Il Responsabile è tenuto a:

1. adottare opportune misure atte al rispetto dei principi del trattamento dei dati personali previste dall'art. 5 del GDPR;
2. adottare le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare, dal Garante per la protezione dei dati personali e/o dal Comitato Europeo con propria circolare, risoluzione o qualsivoglia altro provvedimento eventualmente diversamente denominato;
3. autorizzare i soggetti che procedono al trattamento, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 29 del GDPR, secondo la procedura interna del medesimo e, comunque, impegnando i medesimi soggetti autorizzati che non siano eventualmente tenuti al segreto professionale affinché rispettino lo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto al Titolare;
4. ai sensi dell'art. 28, comma 3, lett. e) del GDPR, ad assistere il Titolare, al fine di soddisfare l'obbligo di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti. In particolare, è fatto obbligo al Responsabile di attenersi alle istruzioni impartite dal Titolare, coerentemente con l'Allegato 5 "Istruzioni per il Responsabile del trattamento dei dati personali", parte integrante del presente documento. Inoltre, il Responsabile si impegna a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l'ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

Il Responsabile con la sottoscrizione del presente atto s'impegna a prendere visione e ad attenersi scrupolosamente alle indicazioni di cui alle policy privacy adottate dal Titolare e reperibili sul sito istituzionale dell'ente.

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto contrattuale, ivi compreso il caso di proroghe o rinnovi qualora questi abbiano il medesimo ambito ed oggetto di trattamento.

Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all'articolo 82 del GDPR.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca del presente accordo, il Responsabile dovrà mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni relative al Titolare delle quali sia venuto a conoscenza nell'adempimento delle sue obbligazioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione di dati personali, nonché alle disposizioni di cui al presente atto.

9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA DI AZIENDA USL QUALE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Relativamente al trattamento dei dati per le finalità della “Chirurgia A e D’Urgenza” e “Chirurgia Toracica” assegnate dalla Azienda USL di Bologna all’IRCCS AOU mediante l’istituto dell’assegnazione temporanea, ai sensi dell’art 22-ter della Legge Regionale E.R. n 43/01, in merito all’applicazione del Regolamento UE 2016/679 (di seguito “GDPR”) e del D.Lgs. 196/03 (di seguito “Codice”), per il trattamento dei dati per le finalità della “Chirurgia A e D’Urgenza” e “Chirurgia Toracica”, le parti si danno reciprocamente atto che l’IRCCS AOU è Titolare del trattamento (di seguito anche solo il Titolare).

Il Titolare del trattamento, mediante sottoscrizione del presente atto, ai sensi dell’art. 28 del GDPR, nomina l’Azienda USL di Bologna, quale Responsabile del trattamento (di seguito anche solo il Responsabile), allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all’oggetto del presente contratto coerentemente con l’Allegato 4 “descrizione delle attività di trattamento per conto dell’IRCCS AOU” parte integrante del presente documento.

Il Responsabile è tenuto a:

- 1) adottare opportune misure atte al rispetto dei principi del trattamento dei dati personali previste dall’art. 5 del GDPR;
- 2) adottare le misure di sicurezza previste dall’art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare, dal Garante per la protezione dei dati personali e/o dal Comitato Europeo con propria circolare, risoluzione o qualsivoglia altro provvedimento eventualmente diversamente denominato;
- 3) autorizzare i soggetti che procedono al trattamento, ai sensi e con le modalità di cui all’art. 29 del GDPR, secondo la procedura interna del medesimo e, comunque, impegnando i medesimi soggetti autorizzati che non siano eventualmente tenuti al segreto professionale affinché rispettino lo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto al Titolare;
- 4) ai sensi dell’art. 28, comma 3, lett. e) del GDPR, ad assistere il Titolare, al fine di soddisfare l’obbligo di dare seguito alle richieste per l’esercizio dei diritti.

In particolare, è fatto obbligo al Responsabile di attenersi alle istruzioni impartite dal Titolare, coerentemente con l’Allegato 5 “Istruzioni per il Responsabile del trattamento dei dati personali”, parte integrante del presente documento. Inoltre, il Responsabile si impegna a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l’ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

Il Responsabile con la sottoscrizione del presente atto s’impegna a prendere visione e ad attenersi scrupolosamente alle indicazioni di cui alle policy privacy adottate dal Titolare e reperibili sul sito istituzionale dell’ente.

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto contrattuale, ivi compreso il caso di proroghe o rinnovi qualora questi abbiano il

medesimo ambito ed oggetto di trattamento.

Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all'articolo 82 del GDPR.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca del presente accordo, il Responsabile dovrà mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni relative al Titolare delle quali sia venuto a conoscenza nell'adempimento delle sue obbligazioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione di dati personali, nonché alle disposizioni di cui al presente atto.

10. REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.10 del D.P.R. 26/4/1986 n. 131 - Tariffe parte seconda. Le spese di registrazione saranno a carico della parte che con proprio comportamento ne avrà resa obbligatoria la registrazione.

Il presente accordo è soggetto altresì all'imposta di bollo ai sensi dell'art.2, tariffa, parte prima-allegata al D.P.R. n. 642/72, così come disposto dalla Risoluzione n. 86/E del 13/3/2002 dell'Agenzia delle Entrate-Direzione Centrale Normativa e Contenzioso.

11. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità per l'anno 2024.

Si precisa che, per quanto riguarda il perseguimento degli obiettivi inerenti i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) ed il Progetto "Governo del farmaco", si ritiene opportuno individuare un arco temporale di validità biennale, fatte salve le specifiche indicazioni regionali di programmazione annuale.

Letto, approvato e sottoscritto in forma digitale.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di

Bologna Dr. Paolo Bordon

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Azienda USL Bologna

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna IRCCS S. Orsola -

Malpighi Dr.ssa Chiara Gibertoni

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna IRCCS S. Orsola - Malpighi

Imposta di bollo assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 11863 rilasciata dall'Agenzia delle Entrate il 9/2/2004

ALLEGATO 1

CONVENZIONE FARMACI

Art. 1

L' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna, nell'ambito della presente convenzione:

- *ad approvvigionare i farmaci presso i fornitori ai prezzi definiti dai contratti in essere, comunque rispettosi delle gare aggiudicate in Area Vasta;*
- *a gestire le scorte necessarie per garantire la distribuzione diretta ai pazienti;*
- *ad erogare i medicinali per il trattamento delle patologie ricomprese tra quelle previste della scheda tecnica autorizzata dal Ministero della Salute, fatta salva la limitazione alle indicazioni terapeutiche individuate dalle corrispondenti note AIFA;*
- *a gestire la registrazione per singolo paziente e per singolo accesso dei medicinali erogati ed alla loro valorizzazione economica ai fini della compensazione tramite file f-FED, producendo mensilmente la reportistica richiesta dall'azienda USL, secondo il tracciato da quest'ultima richiesto;*
- *a tenere aggiornato l'archivio delle prescrizioni ed a produrre mensilmente il report di monitoraggio, o, qualora richiesto, a fornire dati specifici di approfondimento su richiesta dell'Azienda USL, con particolare riferimento ai farmaci ad alto costo/innovativi;*
- *a dar corso agli Accordi regionali sulla DPC, con modalità e tempistiche univoche, concordate nell'ambito del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI), anche attraverso la sensibilizzazione attiva delle UU.OO. direttamente coinvolte nella prescrizione di molecole distribuite dalla Azienda USL in regime per conto;*
- *a contribuire alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata dell'AUSL di Bologna, attraverso la messa in atto delle azioni concordate nell'ambito del progetto di "Governare il farmaco", parte integrante del presente accordo;*
- *a contribuire al raggiungimento dei target regionali sulla farmaceutica territoriale, fissati annualmente dalle Linee di programmazione e monitorati per area metropolitana;*
- *a partecipare, laddove richiesto, alle iniziative formative sui temi della farmaceutica rivolte alla medicina generale, coordinate dal Dipartimento Cure Primarie e condivise nei contenuti da Governi Clinici e Dipartimento Farmaceutico Interaziendale.*

Art. 2

Relativamente ai farmaci per i quali è prevista l'erogazione diretta agli assistiti dell'Azienda USL di Bologna, la Farmacia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna provvederà:

- *a prendere in carico i pazienti che accedono periodicamente alle strutture specialistiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, erogando i farmaci prescritti per l'intero ciclo di cura;*
- *a prendere in carico i pazienti con patologie croniche ad alto grado di complessità e controlli programmati in capo all'AUO, per le quali la terapia comporta un elevato impatto indotto sulla spesa farmaceutica di area bolognese (es: pazienti trapiantati, oncologici, nefropatici, malattie rare, malattie autoimmuni), secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI;*
- *alla presa in carico ED di pazienti ad elevato impatto sulla farmaceutica convenzionata (BPCO in triplice terapia; TDL con farmaci a brevetto attivo) con controlli programmati in capo all'AUO, secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.*

- *a partecipare ai periodici interventi di ridisegno dell'impianto della erogazione diretta, secondo le linee strategiche condivise in ambito interaziendale e sulla base delle evoluzioni in materia del quadro nazionale e regionale, col fine ultimo di garantire un'offerta coerente e di qualità per la cittadinanza.*

Art. 3

L'eventuale utilizzo di farmaci non ancora valutati dalla CRF oppure valutati negativamente resta in capo all'azienda sanitaria dalla quale deriva la prescrizione, salvo specifica autorizzazione da parte della Commissione Farmaci AVEC.

Art. 4

Fatta eccezione per quanto regolamentato sulla materia in ambito nazionale e regionale, nonché per le malattie rare, restano in capo alle aziende che ne hanno richiesto l'utilizzo i costi dei farmaci impiegati al di fuori delle indicazioni riportate nelle schede tecniche registrate (off-label), ad eccezione dei casi sottoposti e valutati positivamente dalla Segreteria scientifica della Commissione Farmaci AVEC.

Art. 5

L'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna concordano nel riconoscere come impegno reciproco l'adozione di iniziative finalizzate alla qualificazione ed alla razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera. Con periodicità trimestrale dovranno essere valutati congiuntamente i dati riassuntivi dell'andamento dei consumi al fine di intercettare le aree di criticità e condividere ed adottare le necessarie azioni di miglioramento.

Art. 6

L'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna individuano nella Commissione Farmaci AVEC, in quanto sede prioritariamente preposta alla scelta dei farmaci da utilizzare presso le aziende sanitarie del territorio provinciale applicando i principi di efficacia clinica, sicurezza e sostenibilità economica, la sede privilegiata di valutazione dei comportamenti prescrittivi rispetto agli standard di riferimento.

Art. 7

L'Azienda USL di Bologna si impegna a riconoscere all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna i costi sostenuti per la distribuzione diretta dei medicinali nella misura pari al rimborso del costo del personale messo a disposizione dell'Azienda Ospedaliera unicamente per la distribuzione dei farmaci in dimissione da ricovero e/o visita specialistica, pari a 2 farmacisti, non per l'erogazione di farmaci da Piano Terapeutico ad esclusiva DD direttamente collegato ad attività dell'Azienda Ospedaliera (es oncologici orali, farmaci HIV, reumatologici, ecc.).

Art. 8

A decorrere dal prossimo Accordo di fornitura (anno 2025) per gli articoli 3-4 di cui sopra sarà condotta valorizzazione economica del delta € annuo fra terapie off label Vs on label. L'importo economico derivante

sarà oggetto di valutazione fra le parti, ovvero di compartecipazione al 50% fra AUSL e AUO.

La presente convenzione potrà essere rinnovata di anno in anno, salvo disdetta di una delle parti contraenti, da comunicarsi almeno 90 giorni prima della scadenza.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Bologna

Allegato2

Governo del Farmaco 2023-24

Gruppo Interaziendale Aziende USL – AUO – IOR Bologna

La programmazione sanitaria dei prossimi anni si connota per la forte esigenza di garantire l'equilibrio economico rispetto alle risorse economiche assegnate, realizzando obiettivi sempre più sfidanti su farmaci e dispositivi medici in termini di appropriatezza e sostenibilità delle cure, in uno scenario profondamente modificatosi da tre anni di emergenza sanitaria. Per il prossimo biennio 2023-24 risulta indispensabile rivedere complessivamente temi ed azioni di appropriatezza agite nel corso dell'ultimo biennio 2021-22, in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione e del reale valore strategico degli interventi finora realizzati.

Le azioni di governo intervengono su cinque diverse leve tra loro interconnesse:

- a. distribuzione farmaci ad acquisto diretto (DD e DPC)
- b. appropriatezza prescrittiva in Medicina generale (MG)
- c. appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero (H)
- d. riduzione delle interazioni farmacologiche e del rischio clinico in terapia
- e. promozione del buon uso del farmaco e delle logiche di costo opportunità

Di seguito sono individuate le aree terapeutiche comuni alle tre Aziende, con un impatto su area metropolitana, per le quali le tre Aziende AUSL BO, AOU BO e IOR si impegneranno a realizzare azioni di appropriatezza condivise, con la finalità di conseguire da un lato i target InSIDER 2023, dall'altro i tetti economici regionali prefissati:

- **BIOLOGICI:** governo della prescrizione dei farmaci biologici, ad uso comune ed impatto territoriale, in presenza di un biosimilare nella classe con miglior profilo costo-opportunità.
- **CARDIOVASCOLARE:** programma di rivalutazione globale delle prescrizioni SSN degli ipolipemizzanti orali, in linea con Nota AIFA 13 e più recenti documenti di appropriatezza CF AVEC.
- **DIABETE:** governo della prescrizione dei nuovi farmaci ipoglicemizzanti in linea con Nota AIFA 100 e azione di miglioramento costo opportunità.
- **GASTROPROTEZIONE:** governo della prescrizione dei PPI in linea con Note AIFA 1-48 e più recenti documenti di appropriatezza CF AVEC.
- **VITAMINA D:** governo della prescrizione di colecalciferolo in linea con gli ultimi aggiornamenti della Nota AIFA 96 e azione di miglioramento costo opportunità.
- **STEWARDSHIP ANTIMICROBICA:** impiego razionale di antibiotici e lotta alle resistenze in ambito H-T.
- **POLIFARMACOTERAPIA:** impiego razionale e sicuro delle terapie nel paziente anziano con multi-morbilità in ambito ospedaliero e territoriale.

Sommario

1 – Farmaci biosimilari.....	3
2 – Farmaci ipolipemizzanti orali.....	5
3 – Farmaci antidiabetici	9
4 – Inibitori di pompa protonica (PPI)	12
5 – Vitamina D	14
6 – Polifarmacoterapia e sicurezza nell’anziano	17
7 – Lotta all’antimicrobico resistenza.....	21
8 – Informazione scientifica indipendente in medicina generale	28

Gruppo di Lavoro GdF

I componenti stabili sono rappresentati dai Direttori / Responsabili di:

- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale AUSL e AUO
- UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza AUSL
- UOC Farmacia Clinica dei Blocchi Operatori AUSL
- UOC Farmacia Clinica Produzione e Ricerca AUO
- UOC Farmacia Ospedaliera Istituto Ortopedico Rizzoli
- UOC Stewardship Antimicrobica AUSL
- UOC Governo Clinico delle Aziende AUSL-AUO-IOR
- Programma Erogazione Diretta Farmaci AUSL

1 – Farmaci biosimilari

InSIDER - 4 mesi 2023, Biosimilari

Aziende Sanitarie	eritropoietina	infliximab	etanercept	adalimumab	folitropina	trastuzumab sc	rituximab sc	bevacizumab	enoxaparina
AUSL Piacenza	96	90	82	82	49	15		96	97
AUSL Parma	99	100	89	91	75			100	99
AOU Parma	100	94							100
AUSL Reggio E.	97	94	92	97	90	5		100	99
AUSL Modena	100	100	92	95	92	4	2	100	100
AOU Modena	100	100		67		6			100
AUSL Bologna	97	99	96	96	100	10		97	99
AOU Bologna	99	100	93	96	77	8		97	100
IIOOR	66	100							99
Imola	100	100	93	91	92			94	100
AUSL Ferrara	99	100	88	90	97			100	99
AOU Ferrara	100	100	91	95		1	2	100	100
AUSL Romagna	98	99	94	94	79	1		100	100
IRST	83	100				5		100	100
E. Romagna	98	97	92	94	83	5	0	99	99
% uso atteso	95%	95%	95%	95%	65%	≤ 20%	≤ 20%	95%	95%

InSIDER - 4 mesi 2023, Farmaci Anti-TNF α [Aree Derma / Reuma]

Azienda	DERMATOLOGIA		DERMA_REUMA		REUMATOLOGIA		TOTALE DERMATOLOGIA e REUMATOLOGIA		SPECIALISTICA NON IDENTIFICATA	
BO	2	50%	12	58%	37	84%	51	76%	16	25%
BOH	58	74%	14	93%	13	100%	85	81%	11	36%
OR	0		0		2	50%	2	50%	0	
area BO	60	73%	26	77%	52	87%	138	79%	27	30%

InSIDER – Indicatore e target 2023 per Farmaci Anti-TNF α [Aree Derma / Reuma]

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%

STATO DI AVANZAMENTO

L'aumento d'impiego di farmaci biosimilari a miglior profilo di costo opportunità, specie nella gestione della cronicità, rappresenta tutt'oggi uno strumento irrinunciabile di indirizzo alla pratica clinica per un uso più efficiente della risorsa farmaco e, al contempo, per il conseguimento degli obiettivi specifici regionali in termini di contenimento della spesa SSR.

Nelle tabelle sopra riportate sono in evidenza gli andamenti Insider 4 mesi 2023 (ultimo aggiornamento) delle Aziende bolognesi vs i target fissati per singola molecola / classe terapeutica.

È necessaria mantenere una duplice lettura dei dati di andamento: per AREA BO, tenuto conto che le valutazioni regionali di performance rispetto agli obiettivi trasversali sono effettuate sul dato di area metropolitana; per AZIENDA, tenuto conto che l'impatto di spesa dei trattamenti ricade sui bilanci delle singole aziende, pertanto la stessa deve risultare coerente con l'obiettivo economico di spesa farmaceutica per acquisto diretto, assegnato alle singole aziende.

Azioni proposte

Azione 1- Biosimilari

I servizi farmaceutici delle tre Aziende portano avanti il loro impegno comune, pianificando nelle singole realtà incontri con le UU.OO. critiche / di afferenza clinica, preferibilmente adottando strumenti di reportistica volti a favorire l'impiego dei biosimilari aggiudicatari di gara, la divulgazione delle più recenti evidenze disponibili in materia di biosimilari e di *intercambiabilità*, nonché il raggiungimento o miglioramento dei target regionali fissati.

In base ai dati di andamento ultimi disponibili, le aree di miglioramento su cui intervenire nel 2023 sono:

- eritropoietine (IOR: 66% / target: 95%)
- insuline basali* (AUSL e AUO: 75% / target: 85%)

() obiettivo descritto al punto 3 – farmaci antidiabetici.*

Per le restanti molecole è richiesto il monitoraggio periodico andamenti, al fine di mantenere i dati di performance già ottenuti con azioni specifiche negli anni precedenti.

Azione 2- Immunosoppressori Anti TNF- α

I servizi farmaceutici delle tre Aziende portano avanti il loro impegno comune nel promuovere l'uso prevalente dei farmaci anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo/opportunità (ADALIMUMAB, INFLIXIMAB, ETANERCEPT) come biologici di prima scelta in caso di fallimento, intolleranza o controindicazione a csDMARDs, nei pazienti incidenti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica.

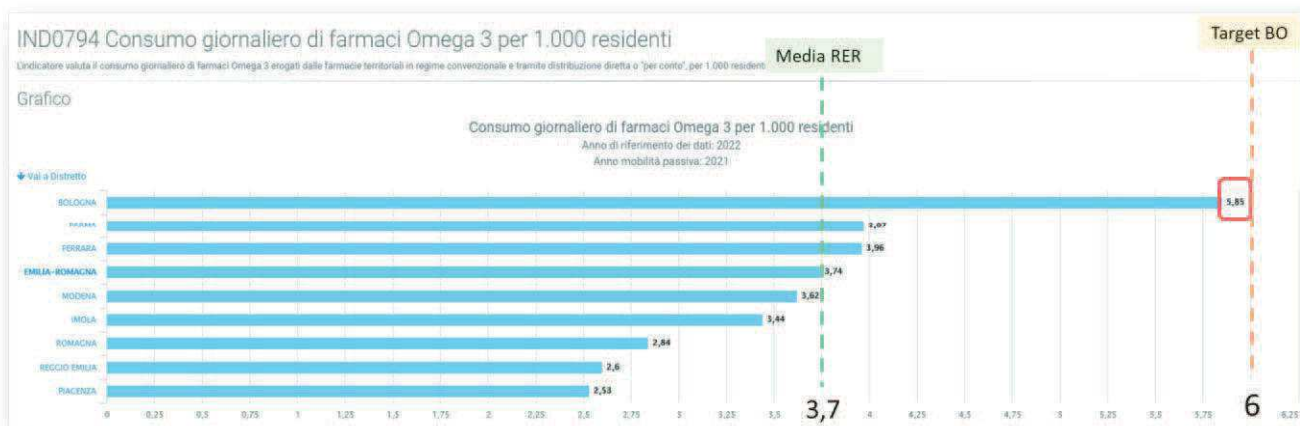
In ogni realtà aziendale è necessario:

- individuare i clinici non aderenti ai target e concordare incontri mirati per azione correttiva;
- garantire la presa in carico ED dei pazienti con terapia non a target, afferenti all'Azienda di prescrizione.

2 – Farmaci ipolipemizzanti orali

2.1 Omega-3

InSIDER - 12 mesi 2022



Obiettivo di programmazione regionale 2022 e 2023

Indicatore	Anno	Target
consumo territoriale farmaci omega 3	2022	≤ 6 DDD
	2023	≤ 4,5 DDD

2.2 Ezetimibe + statina

Flussi AFT – spesa farmaceutica, anno 2022

Associazioni disponibili	ESTEMPORANEA	PRECONSTITUITA	risparmio da switch €	%
Rosuvastatina + Ezetimibe	363.422 €	130.030 €	233.391 €	- 64%
Atorvastatina + Ezetimibe	886.588 €	360.392 €	526.196 €	- 59%
Simvastatina + Ezetimibe	72.775 €	48.164 €	24.611 €	- 34%
TOTALE	1.322.784 €	538.586 €	784.198 €	- 59%

Flussi AFT – assistiti in trattamento con associazioni, anno 2022

N° pazienti in terapia		
Associazione preconstituita	22.669	78%
Associazione estemporanea	6.263	22%
Totale	28.932	100%

STATO DI AVANZAMENTO

OMEGA-3: Nell'ambito della classe terapeutica degli ipolipemizzanti orali, l'andamento generale dei consumi area BO anno 2022, rilevati dalla fonte flussi AFT, registra una riduzione significativa (- 18% BO vs -6,2% RER), registrando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (-62,6% AUSLBO / - 24% AUOBO vs -16,7% RER), con uno scostamento % vs media pro capite regionale passato dal 83% al 55%.

La contrazione dei consumi pro capite registrata fra 2022 e 2021 (da 7,1 DDD a 5,85 DDD) è stato il frutto della messa in campo delle azioni 1 e 2 di cui a seguire, che in virtù degli esiti positivi saranno riproposte anche per l'anno 2023, per il raggiungimento del nuovo target di "avvicinamento" assegnato $\leq 4,5$ DDD.

Il risparmio economico conseguito nel 2022 è stato di ~ 250.000 €, pari importo potenzialmente recuperabile anche nel 2023.

EZETIMIBE+STATINA: il livello di aderenza terapeutica ai farmaci ipolipemizzanti orali continua ad essere fra i più bassi registrati a livello nazionale (57% pazienti non aderenti; OSMED 2021). Si evidenzia inoltre che nel 2022 in area bolognese si è registrato un incremento esponenziale d'uso delle associazioni EZETIMIBE + STATINA (atorvastatina, rosuvastatina, simvastatina), + 29% vs 2021 e + 58% vs triennio 2019-2021.

Nel richiamare i clinici ad un impiego razionale delle associazioni EZETIMIBE + STATINA, in linea generale come trattamento di II° livello per i pazienti non a target (Nota AIFA 13), si rileva che le associazioni in forma precostituita sono significativamente più vantaggiose rispetto alle medesime in forma estemporanea, sia per il paziente in termini di miglioramento dell'aderenza, ovvero di riduzione del n° di assunzioni dosi giornaliere, sia per l'SSN in termini di miglior costo opportunità.

Attualmente in area bolognese sono presenti circa n° 6.200 assistiti trattati con un'associazione estemporanea (22% del totale trattati).

Il risparmio ideale, realizzabile dallo switch 100% da associazioni estemporanee a precostituite, è pari a circa 800.000 €, a parità di n° pazienti trattati.

Azioni proposte

Azione 1- percorso interaziendale di rivalutazione H-T di tutti i trattamenti in corso

Si prosegue in continuità con il 2022 il percorso interaziendale di rivalutazione H-T di tutti i trattamenti con farmaci omega-3, attraverso l'introduzione di una specifica SCHEDA DI RIVALUTAZIONE CF AVEC, differenziata per l'uso di medici specialisti e di medicina generale.

L'avvio a luglio 2022, con i risultati di seguito descritti:

- 228 MMG aderenti (44%)
- 3.780 assistiti rivalutati (44%), con esito sulla terapia:
 - 46% confermata
 - 45% sospesa
 - 9% non valutabile
 - 22% dei casi c'è stato supporto decisionale del Cardiologo SSN

Allegato 3

SCHEDA DI RIVALUTAZIONE DEI PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACI OMEGA-3 (NOTA AIFA 13)

MEDICO DI MEDICINA GENERALE : COGNOME _____ NOME _____ N°P _____
 ASSISTITO: COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ CF _____

A IPERLIPIDEMIA FAMILIARE COMBINATA (trattamento di 2° livello)		B IPERCHILOMICRONEMIE (trattamento di 1° e 2° livello) La iperchilomicronemia è una condizione molto rara (prevalenza stimata: 1-9 individui per milione) a familiarizzazione genetica		C GRAVE IPERTRIGLICERIDEMIA		D IPERLIPIDEMIA IN PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA MODERATA E GRAVE PER LIVELLI DI TRIGLICERIDI > 500 MG/DL (n) (++)	
A digiuno da almeno 12 ore		B digiuno da almeno 12 ore		C digiuno da almeno 12 ore		D digiuno da almeno 12 ore	
COLESTEROLEMIA LDL > 160 mg/dl	SI NO	IPERTRIGLICERIDEMIA > 885 mg/dl in almeno 3 precedenti determinazioni (eseguite in tempi successivi, a distanza di almeno 1 mese tra loro)	SI NO	TRIGLICERIDEMIA > 500 mg/dl in almeno 3 precedenti determinazioni (eseguite in tempi successivi, a distanza di almeno 1 mese tra loro, in concomitanza di una alimentazione che escluda alcool, dolci e non comprenda più di 300 g di frutta/die).	SI NO	TRIGLICERIDEMIA > 500 mg/dl in almeno 3 precedenti determinazioni (eseguite in tempi successivi, a distanza di almeno 1 mese tra loro, e in concomitanza di una alimentazione che escluda alcool, dolci e non comprenda più di 300 g di frutta/die).	SI NO
(e/e)		+		+		+	
TRIGLICERIDEMIA > 200 mg/dl (in caso di trigliceridemia superiore a 300 mg/dl si considera la colesterolemia non-HDL superiore a 190 mg/dl)	SI NO	Sono state escluse o adeguatamente trattate le eventuali altre possibili cause di ipertrigliceridemia (es. assunzione di alcool, ipotiroidismo, diabete mellito scompensato, sindrome metabolica, sindrome nefrosica, terapia con farmaci orali estrogeni, corticosteroidi, immunosoppressori, statini della proteasi)	SI NO	Sono state escluse o adeguatamente trattate le eventuali altre possibili cause di ipertrigliceridemia (es. assunzione di alcool, ipotiroidismo, diabete mellito scompensato, sindrome metabolica, sindrome nefrosica, terapia con farmaci orali estrogeni, corticosteroidi, immunosoppressori, statini della proteasi)	SI NO	NOTE: (*) I pazienti con IRC moderata e grave sono definiti ipertigremici ad alto ed altissimo rischio cardiovascolare. Si fa riferimento alle linee guida ESC/EAS 2019 raccomandando che nei pazienti ad alto ed altissimo rischio cardio-vascolare, con livelli di trigliceridi tra 135 e 495 mg/dl, nonostante il trattamento con statina, dovrebbe essere considerato un trattamento con n-3 PUFA (Ezetrol). Gli studi di validazione pubblicati sulla carta Omega-3 in combinazione con statine. (**) In base ai parametri da minimizzare o recuperare sono indicati: effetto antico dell'acido eicosapentaenoico - EPA che non è commercializzato in Italia; i medicinali a base di acidi grassi Omega-3 commercializzati in Italia contengono un'associazione di un sale di calcio di acido eicosapentaenoico (EPA) e acido docosaesaenoico (DHA).	
STORIA FAMILIARE obramentente nel maschio della stessa famiglia (e il grado) di più casi di ipercolesterolemia e/o ipertrigliceridemia (fenotipo familiare), spesso con variabilità fenotipica nel tempo (paternitaggio da ipercolesterolemia o da ipertrigliceridemia, o a forme miste).	SI NO	+		+			
In assenza di documentazione sui familiari, la distopia familiare è fortemente sospetta in presenza di una diagnosi anamnestica o clinica o strumentale di ipertrigliceridemia.		Confermata omozigosi, eterozigosi composta o doppia eterozigosi per mutazioni note per causare perdita di funzionalità dei geni LPL, APOC2, APOA5, GPIIIB o LMPIB.	SI NO				
AI fini della validità della diagnosi, vanno escluse le famiglie in cui siano presenti unicamente ipercolesterolemia o ipertrigliceridemia.							
NOTA MMG: _____				DATA: _____		RICHIEDO VALIDAZIONE SCHEDA A CURA DELLO SPECIALISTA CARDIOLOGO DI RIFERIMENTO	
				MMG: _____		DATA: _____	
				TIMBRE E FIRMA: _____		SPECIALISTA: _____	
						TIMBRE E FIRMA _____	

Ai fini della rimborsabilità SSN, nell'ambito dello scenario clinico individuato (A-B-C-D), tutte le risposte devono riportare il(SI).

☐ **TERAPIA CONFERMATTA** (posologia raccomandata 3 cps./die)

☐ **TERAPIA SOSPESA**

Trasmettere la scheda compilata e firmata A: **omegate@pec.ausl.bologna.it**

L'implementazione informatica sugli applicativi CCE, MySanità, Portale SOLE, sostituisce la scheda cartacea del Progetto Statine, definisce gli scenari clinici dove gli omega 3 continuano a dimostrarsi efficaci e rimborsati SSN, al contempo si propone come valido strumento di lavoro a disposizione del clinico nei diversi setting di cura.

La compilazione della scheda è richiesta in tutti i setting assistenziali al fine di armonizzare i processi di ricognizione e riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cure.

Di seguito, sono riassunte in tabella le modalità e tempistiche:

Prescrittore:	Setting:	Compilazione:	Trasmissione:
Medico Specialista SSN o convenzionato	– dimissione – visita ambulatoriale	contestuale tramite applicativo (laddove non disponibile, scheda cartacea)	da allegare a referto o lettera di dimissione
Medico Medicina Generale	accesso ambulatoriale / chiamata attiva	entro 30 giorni per tutti gli assistiti in carico segnalati su Portale SOLE – <i>sezione Booklet</i>	tramite pec aziendale dedicata: omegatre@pec.ausl.bologna.it

Per ogni medico di medicina generale trattasi in media di circa 16 pazienti da rivalutare. Laddove il MMG ritenesse necessario avvalersi del supporto dello specialista per la valutazione del singolo caso, nel trasmettere la scheda compilata e firmata, potrà barrare l'apposito campo "richiedo validazione scheda a cura dello specialista cardiologo di riferimento". La stessa verrà valutata dal cardiologo di riferimento, rinviata al MMG con timbro e firma di validazione dello specialista, a supporto della decisione di conferma o sospensione della terapia.

Azione 2- elaborazione di reportistica individuale per i restanti 220 MMG (56%) non aderenti al percorso nel 2022, mirata a:

- individuare codici fiscali assistiti ancora in trattamento con omega-3.
- fornire ulteriore supporto decisionale attraverso la condivisione di FAQ dedicate.

Gli strumenti di cui sopra sono propedeutici alla programmazione di incontri di unità operativa o di nucleo cure primarie sul tema specifico, condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico entro il I° semestre, su calendarizzazione del DCP.

Gli incontri individuali con i MMG iperprescrittori sono auspicabili, in quanto si sono dimostrati in passato strumenti altamente efficaci per intercettare l'attenzione del MMG su temi specifici e promuovere un atteggiamento clinico più proattivo. Nel corso del 2023 sarà definita nell'ambito degli accordi locali con MG l'opportunità o meno di poter dar corso a questa tipologia di intervento.

Azione 3- azione di miglioramento su aderenza e costo opportunità

si promuove la prescrizione delle associazioni EZETIMIBE+STATINA nella forma precostituita, sia nei pazienti naïve candidabili sia in quelli già in trattamento, effettuando per quest'ultimi lo switch farmacologico nel setting di cura di prima occorrenza (dimissione, visita specialistica, accesso ambulatorio medicina generale) ed informando correttamente il paziente/caregiver rispetto all'equipollenza terapeutica.

In tale contesto, il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI) contribuirà NEL 2023 alla buona riuscita della presente azione di miglioramento:

- rendendo fin da ora disponibili su applicativo GAAC le associazioni precostituite aggiudicatrici di gara per tutte le UU.OO. richiedenti;
- erogando le associazioni precostituite in regime di Distribuzione Diretta, a seguito di dimissione e visita specialistica;
- elaborando per i MMG una reportistica sui pazienti in carico da rivalutare, resa disponibile a breve nella sezione Booklet di Portale Sole.

3 – Farmaci antidiabetici

3.1 SGLT-2 inibitori, GLP-1 agonisti, DPP-4 inibitori

InSIDER - 12 mesi 2022

IND0903 % di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)

L'indicatore valuta la percentuale di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)

Grafico



Nuovo obiettivo di programmazione regionale 2023

Indicatore	Target
% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1 a	≥ 60%
PC	57%
PR	56%
RE	53%
MO	48%
BO	35%
IM	64%
FE	47%
ROM	42%
RER	47%
valore anno 2022	

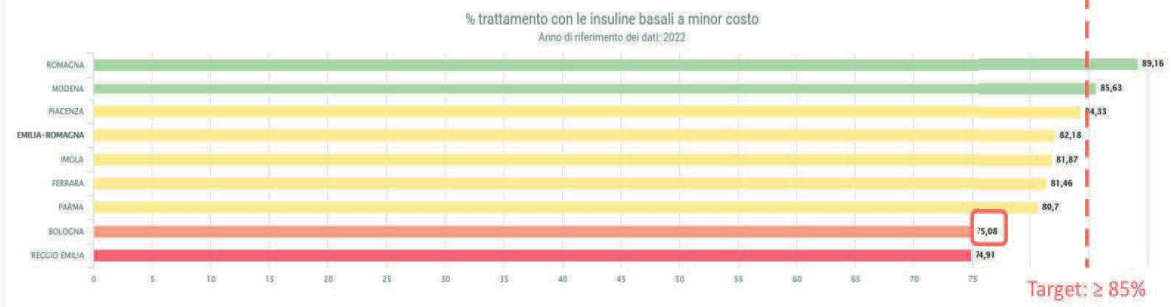
3.2 insuline basali (glargine, detemir, degludec)

InSIDER - 12 mesi 2022

IND0731 % trattamento con le insuline basali a minor costo

L'indicatore misura il rapporto tra la percentuale di trattamento con le insuline basali a minor costo rispetto alle insuline basali disponibili nell'anno t e quella nell'anno t-1.

Grafico



STATO DI AVANZAMENTO

ANTIDIABETICI NOTA AIFA 100: nell'ambito delle classi coinvolte si registra già a 9 mesi 2022 il raggiungimento del target prefissato, a 12 mesi il pieno conseguimento. Tale target è tuttavia correlato ad un incremento di spesa per effetto dell'avvio di trattamenti a maggior costo e beneficio per gli assistiti candidabili.

In area BO l'incremento 2022 vs 2021 delle prescrizioni, misurate in termini di DDD, è stato pari a +17% (BO) vs +12% (RER); il correlato incremento spesa del +29% (BO) vs +24% (RER). Il delta € di area 2022/21 nel principale canale distributivo DPC è stato pari a +3,3 ML €.

Fra le principali motivazioni ai dati incrementali, l'entrata in vigore nel gennaio 2022 della Nota AIFA 100 per la prescrizione dei farmaci DPP-4, GLP-1, SGLT2-i nel trattamento del DM2 nell'adulto, anche da parte della medicina generale.

Le linee guida internazionali concordano rispetto all'utilizzo preferenziale di GLP-1 agonisti o SGLT2 inibitori vs DPP-4 inibitori, in concomitanza presenza di rischio cardiovascolare e/o di patologia renale cronica.

Nel dettaglio, vs media RER, si rileva in area BO una tendenza ad un maggior utilizzo di farmaci GLP-1 agonisti a fronte di un minor impiego di gliflozine, con un rapporto DDD GLP-1a / DDD SGLT-2i pari a 0,78 RER vs 1,1 BO.

Rispetto ai costi terapia, si evidenzia una differenza significativa fra un costo medio trattamento anno a paziente con l'una o l'altra classe terapeutica, tale da giustificare azioni di miglioramento in termini di costo-opportunità.

Costo medio annuo terapia / paziente - 2022



INSULINE BASALI: Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.

In area BO si registra complessivamente nel 2022 un consumo medio pro capite di basali inferiore a quello medio RER (-10%), a fronte tuttavia di un impiego di insulina detemir esponenzialmente più elevato vs media RER (+175%).

La spesa complessiva € di area 2022 nel principale canale distributivo DD/DPC è stato pari a +1,7 ML €, in sostanziale pareggio di costi vs anno precedente.

Azioni proposte

Azione 1- ciascuna Azienda si impegna nella programmazione di incontri mirati con le UU.OO. Diabetologie / Endocrinologie sul tema in oggetto, laddove possibile in forma congiunta Governo Clinico – Dipartimento Farmaceutico Interaziendale. A marzo 2023 è già stato condotto un incontro a cura della CF AVEC, che ha visto coinvolti i diabetologi del Centro di riferimento di area vasta, i medici di medicina generale, gli specialisti di aree di comune interesse (cardiologi, geriatri, internisti) per condividere i percorsi e linee comuni di indirizzo prescrittivo ad un anno dall'introduzione della Nota AIFA 100, con il rilascio di un documento di sintesi dell'incontro.

A giugno 2023 è stato formalizzato il nuovo obiettivo 2023, relativo all'utilizzo preferenziale di glifozine vs GLP-1a come terapia in *add on* nei pazienti in monoterapia con metformina (**target $\geq 60\%$**). In Area BO l'impiego 2022 delle glifozine/GLP-1a è al **35%**.

Le Aziende si impegnano a programmare un secondo ciclo di incontri con le UU.OO. Diabetologie / Endocrinologie per condividere il nuovo target e le strategie di costo opportunità (pazienti naive o eventuali switch).

È prevista la calendarizzazione a partire da giugno 2023.

Azione 2- formazione continua in medicina generale

Su calendarizzazione del Dipartimento Cure Primarie ed in collaborazione delle UU.OO. Diabetologie interaziendali sono previsti anche per il 2023 momenti formativi con approccio multidisciplinare sulla gestione clinico-diagnostico e terapeutico del paziente cronico con diabete.

La formazione per NCP è strutturata in presenza delle figure dello specialista, farmacista, medico di cure primarie e coordinatore di nucleo, l'avvio incontri è previsto entro il 1° semestre 2023.

Azione 3- azione di miglioramento sul costo opportunità

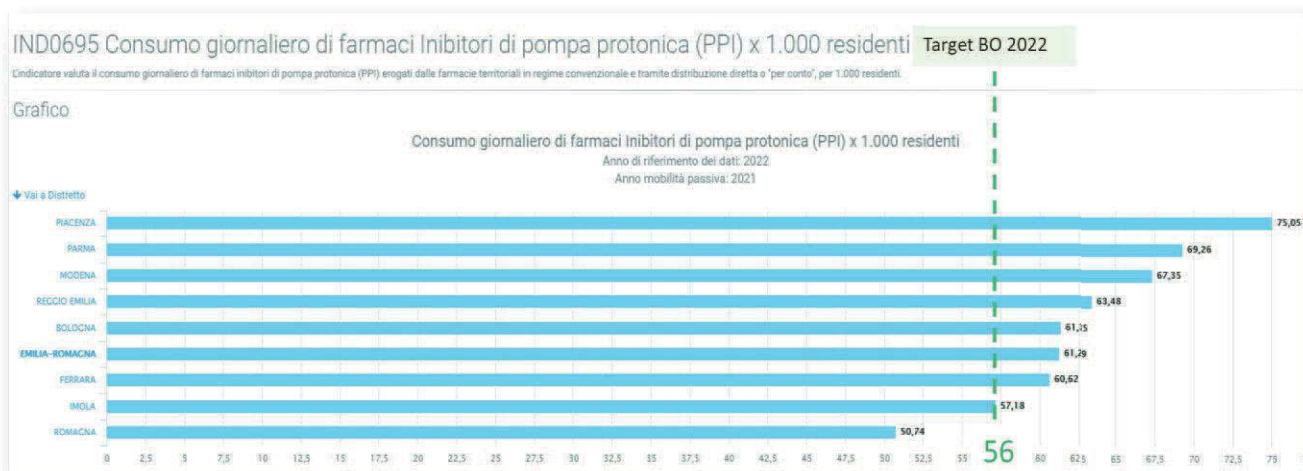
Alla luce del nuovo obiettivo regionale 2023, verrà intensificata l'azione di costo opportunità presso i clinici H-T, tenuto conto che fra le opzioni terapeutiche disponibili in Prontuario AVEC, sono presenti molecole/associazioni di molecole che mostrano un profilo costo-opportunità più favorevole per l'SSN, a parità di efficacia.

La campagna costo opportunità prodotta nel 2022, verrà aggiornata per specialità medicinali e prezzi entro il mese di aprile 2023 e resa disponibile nei canali fruibili ai clinici H-T:

- intranet aziendali + applicativi informatici (CCE, MySanità)
- Portale SOLE – *sezione Booklet*

4 – Inibitori di pompa protonica (PPI)

InSIDER - 12 mesi 2022



TARGET: ≤ 56 DDD

Obiettivo di programmazione regionale 2022 e 2023

Indicatore	Anno	Target
consumo territoriale farmaci PPI	2022	≤ 56 DDD
	2023	≤ 61 DDD

STATO DI AVANZAMENTO

Il corretto utilizzo dei farmaci inibitori di pompa protonica (PPI) rappresenta da diversi anni una costante fra le azioni di governo del farmaco, tenuto conto della grande diffusione d'uso di questa classe di farmaci sulla popolazione adulta e dell'elevato impatto di risorse SSN assorbite annualmente (8,4 ML € - Area BO 2022).

Nel periodo post pandemico si è assistito ad un incremento generale delle prescrizioni SSN di PPI (+ 2,5% vs 2021, + 17% vs 2019), nei diversi setting di cura, non giustificato da nuove evidenze scientifiche / estensione delle indicazioni, tuttora rimborsate secondo i criteri delle Note AIFA 1-48. Nel confronto storico anno 2019 si registra in area BO il quasi completo azzeramento dell'importante risultato conseguito con l'introduzione della scheda specialistica PPI nel 2016 (– 23,6% DDD).

L'andamento 2022 di Area BO vs RER è pressoché sovrapponibile 61,81 DDD vs 61,74 DDD, a fronte di un target ≤ 56 DDD.

Per il 2023 il target è stato rimodulato a ≤ 61 DDD, tuttavia i primi dati 2023 accolgono un trend incrementale di utilizzo dei PPI (+2% gennaio-febbraio 2023), pertanto andranno riviste le strategie attuali di governo prescrittivo, al fine di raggiungere il target annuale.

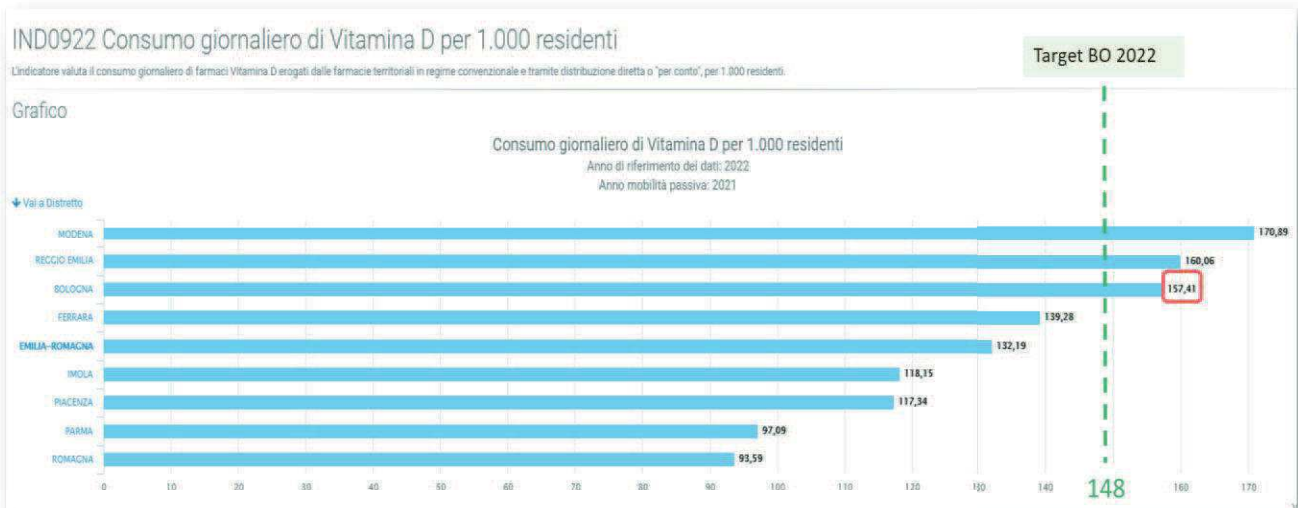
Azione 2- elaborazione di due reportistiche 2023, mirate all’individuazione in medicina generale delle coorti di pazienti potenzialmente trattate in maniera impropria, pertanto da rivalutare con l’ausilio dell’algoritmo di cui al punto precedente:

- riceventi prescrizioni di PPI in Nota AIFA 1, in assenza delle condizioni previste;
- riceventi prescrizioni di PPI in Nota AIFA 48 $\geq$ 50% della dose/die raccomandata nel periodo cumulato di un anno.

L’individuazione di cui sopra è propedeutica alla programmazione di incontri individuali / di unità operativa o di nucleo cure primarie condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico, su programmazione condivisa con Dipartimento Cure Primarie.

5 – Vitamina D

InSIDER - 12 mesi 2022

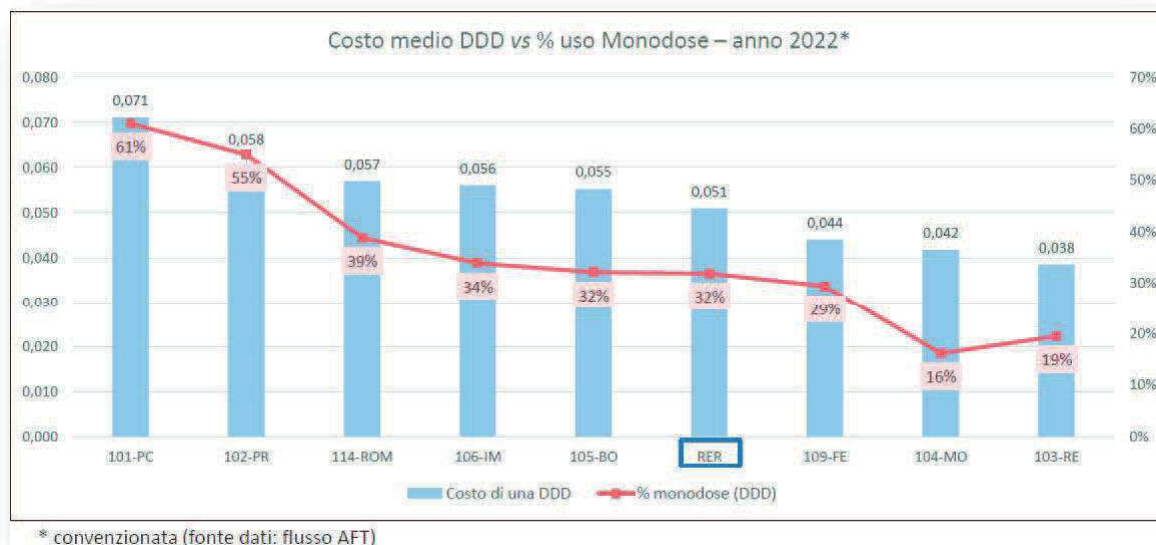


TARGET: $\leq$ 148 DDD

Obiettivo di programmazione regionale 2022 e 2023

Indicatore	Anno	Target
consumo territoriale Vitamina D	2022	$\leq$ 148 DDD
	2023	$\leq$ 145 DDD

Colecalciferolo 2022 Regione ER: % monodose vs multidose



STATO DI AVANZAMENTO

Nonostante l'introduzione a fine 2019 della Nota AIFA 96, la prescrizione a carico SSN nella popolazione adulta di medicinali a base di colecalciferolo e calcifediolo per la supplementazione negli stati di ipovitaminosi ha subito un incremento sostanziale (+26%) dal 2019 al 2022, in concomitanza con l'emergenza pandemica.

Nel dettaglio, in termini di consumi pro capite di colecalciferolo, nel 2022 l'area BO registra 157 DDD vs 132 DDD dato RER, con un delta incrementale a sfavore di area BO del + 19% non giustificato da dati epidemiologici.

La scarsa adesione dimostrata da parte dei clinici alle indicazioni della Nota 96, unitamente al più recente aggiornamento di febbraio 2023 della stessa rappresentano un'occasione strategica per definire un nuovo intervento di governo dell'appropriatezza d'uso che tenga conto, in particolare, dei nuovi valori di riferimento ai fini di rimborsabilità per il dosaggio della 25(OH)D, diversificati in funzioni dei sottogruppi di popolazione.

Le prescrizioni di colecalciferolo (A11CC05) rappresentano il 96% delle prescrizioni SSN totali di farmaci contenenti vitamina D, si ritiene strategico concentrare su questa molecola le azioni di appropriatezza sia in termini di rispetto della Nota AIFA sia di costo opportunità.

Rispetto all'impiego delle formulazioni multidose a maggior profilo costo opportunità, l'Area BO è in linea con media RER (68% monodose / 32% multidose), lo switch di un'ulteriore quota a multidose consentirebbe un recupero di risorse SSN a parità di trattamenti.

L'impatto economico a carico SSN dei farmaci a base di vitamina D è pari a 3,5 ML € / anno 2022.

Azioni proposte

Azione 1- elaborazione di una reportistica InSIDER 2023 per la medicina generale relativa alle prescrizioni territoriali di farmaci contenenti vitamina D, ricompresi in Nota Aifa 96, volta a mettere in evidenza per singolo MMG:

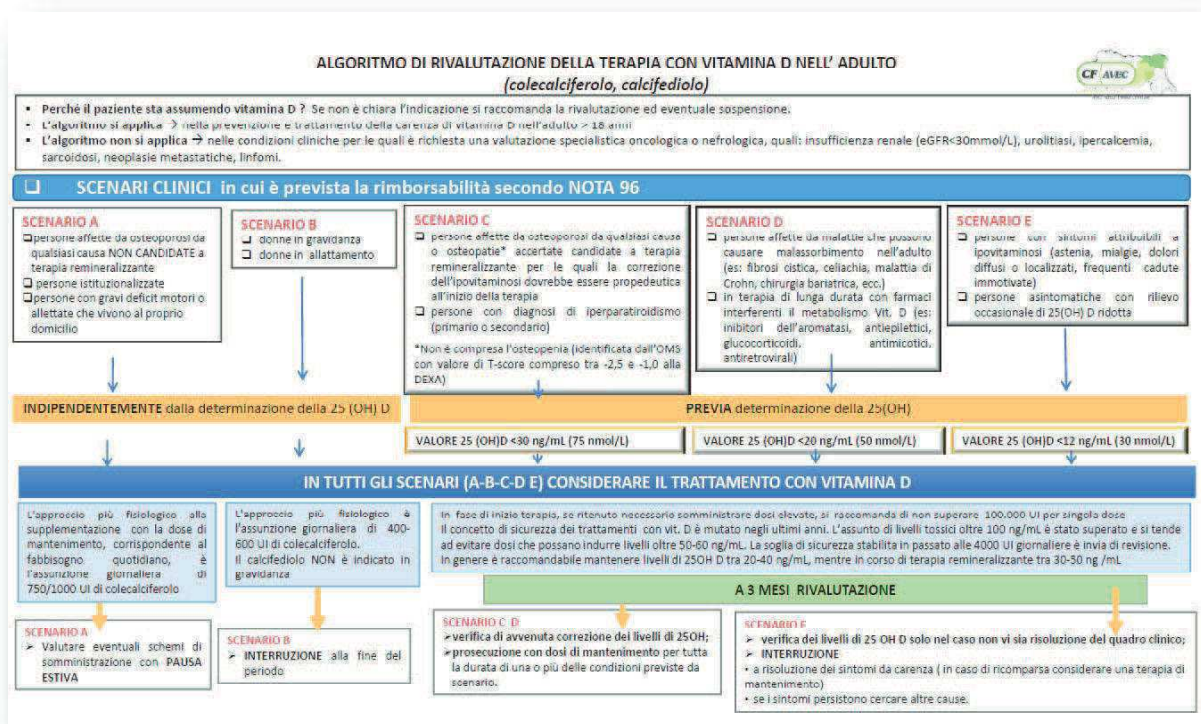
- coorte di popolazione > 18 aa < 60 aa senza fattori di rischio correlati alla Nota e con valori di 25(OH)D $\geq$ 13 ng/ml (nuovo valore di riferimento per lo stato di 'insufficienza') trattata a carico SSN con farmaci a base di Vitamina D, potenzialmente non appropriati, quindi da rivalutare alla luce dei nuovi criteri AIFA.
- Al termine della rivalutazione, è richiesto al MMG la trasmissione dell'esito (conferma/sospende) per singolo codice fiscale al DFI e DCP.

L'individuazione di cui sopra è propedeutica alla programmazione di incontri individuali / di unità operativa o di nucleo cure primarie condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico, su programmazione condivisa con Dipartimento Cure Primarie.

Azione 2- algoritmo di rivalutazione per i pazienti in terapia con Vitamina D:

Entro 1° semestre 2023, si prevede l'introduzione in tutti gli applicativi informatici in uso presso i clinici interessati dell'algoritmo in oggetto prodotto a febbraio 2023 dal Gruppo di Lavoro CF AVEC dedicato.

Algoritmo di rivalutazione CF AVEC 2023



L'applicazione di tale algoritmo si propone, in particolare, di sostenere la deprescrizione farmacologica dei trattamenti impropri a base di Vitamina D, quale processo sistematico di

identificazione, sospensione o diminuzione di un farmaco inappropriato, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i benefici correnti e/o potenziali, tenendo conto degli obiettivi di cura, del livello di funzionamento, della aspettativa di vita, dei valori e preferenze del singolo paziente.

Con l'intento di rendere agevole e sistematico l'impiego di tali strumenti nella pratica clinica, si prevede entro 1° semestre 2023, con il supporto degli ICT, l'implementazione informatica negli applicativi aziendali in uso presso:

- medici specialisti nel setting della dimissione (Cartella Clinica Elettronica - CCE)
- medici medicina generale nel setting della presa in carico (Portale Sole – Booklet)

L'ultima sezione dell'algoritmo è dedicata alla promozione d'uso delle formulazioni multidose, riportando i costi/trattamento/annuo a paziente per dosaggio pieno di colecalciferolo:

Costo opportunità Vitamina D, 2022-2023

Assunzione	Formulazioni disponibili	UI per confezione	Prezzo di riferimento per confezione (*)	Costo annuo SSN per un trattamento medio pari a 365.000 UI totali (**)
BOLO (S)	Fiale 300.000 UI/ml (confezione da 2 fl)	600.000	€ 3,50	€ 2,13
BOLO (S)	Fiale 100.000 UI/ml (confezione da 6 fl)	600.000	€ 4,00	€ 2,43
GIORNALIERA	Flac. multidose 10 ml 10.000 UI/ml	100.000	€ 4,50	€ 16,43
SETTIMANALE / MENSILE	Capsule da 20.000 UI (confezione da 5 cps)	100.000	€ 6,32	€ 23,07
SETTIMANALE / MENSILE	Capsule da 50.000 UI (confezione da 2 cps)	100.000	€ 6,32	€ 23,07
SETTIMANALE / MENSILE	Flac. multidose 10 ml 25.000 UI/2,5 ml	100.000	€ 11,90	€ 41,98
SETTIMANALE / MENSILE	Flac. monodose 50.000 UI/2,5 ml (confezione da 2 flac)	100.000	€ 12,00	€ 43,80
SETTIMANALE / MENSILE	Flac. monodose 50.000 UI/2,5 ml	50.000	€ 6,90	€ 50,37
SETTIMANALE / MENSILE	Flac. monodose 25.000 UI/2,5 ml (confezione da 2 flac)	50.000	€ 7,00	€ 51,10
SETTIMANALE / MENSILE	Flac. monodose 25.000 UI/2,5 ml	25.000	€ 4,50	€ 65,70

§ Non è raccomandabile la somministrazione di boli > 100.000 UI (Nota Aifa 96).
 * prezzi in Lista di trasparenza AIFA luglio 2022 e banca dati Farmadati Italia s.r.l.
 ** dose cumulativa annua per trattamento medio giornaliero 1.000 UI riportato in scheda tecnica per il trattamento degli stati di carenza di vitamina D.

 + 50 €/anno/paziente


6 – Polifarmacoterapia e sicurezza nell'anziano

Nei soggetti anziani di età ≥ 65 anni è indispensabile minimizzare i rischi conseguenti a prescrizioni farmacologiche inappropriate, tenendo conto sia dei principi di appropriatezza prescrittiva, sia dei numerosi drivers della polifarmacoterapia negli anziani.

Le evidenze scientifiche documentano che questa è una priorità rilevante per ridurre il rischio clinico. Nell'arco di cinque anni un anziano su quattro viene ospedalizzato per problematiche conseguenti ai farmaci assunti, determinando oltre il 10% di tutti i ricoveri in questa popolazione di cui il 30-55% potrebbe essere evitato. Inoltre, nella popolazione generale, tra i pazienti che assumono almeno cinque farmaci, un terzo sperimenta ogni anno una reazione avversa (ADR) – di cui oltre il 25% è evitabile.

Infine, sino al 18% dei decessi ospedalieri sono attribuibili in parte a ADR ed al 44% dei pazienti dimessi dall'ospedale viene prescritto almeno un farmaco non necessario.

[Fonte: Fondazione GIMBE | Evidence | Ottobre 2013 | Volume 5 | Issue 10 | e100006].

Azioni proposte

Per il 2023 si intende implementare un'intervento di 'deprescribing' attraverso l'implementazione del progetto integrato di Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica e lo sviluppo di tecnologie volte a facilitare la condivisione di informazioni sanitarie e terapeutiche in particolare in occasione dei passaggi tra diversi setting di cura (es. ricovero ospedaliero). Il perseguimento di questo obiettivo risponde alle raccomandazioni della Linea guida inter-societaria per la gestione della multimorbilità e polifarmacoterapia (giugno 2021 SNLG).

Il deprescribing, inteso come processo di sospensione o diminuzione di un farmaco inappropriato, da parte di un professionista sanitario, con l'obiettivo di minimizzare i rischi e migliorare i risultati clinici, può avvenire solo a seguito di una corretta azione di ricognizione e riconciliazione farmacologica, che risulta fondamentale durante le fasi di transizione di cura, come per esempio al momento del ricovero e alla dimissione. Infatti, la conoscenza precisa della terapia farmacologica di un paziente è una premessa fondamentale per una prescrizione medica sicura.

L'obiettivo prefissato, in linea con le prime indicazioni da Linee di programmazione regionali 2023 è:

Descrizione	2022	Target
<u>OBIETTIVO</u> : Polifarmacoterapia: migliorare la governance sui processi di ricognizione-riconciliazione farmacologica nelle transizioni di cura.	22%	≤ 2022
<u>INDICATORE</u> : % pazienti ≥ 65 anni in terapia cronica con ≥ 10 farmaci		

Azione 1- rivalutazione della terapia nell'anziano nel setting ospedaliero

Si prevede l'avvio sperimentale di implementazioni informatiche nella cartella clinica CCE per la ricognizione/riconciliazione della terapia alla dimissione (pazienti con terapia ≥ 10 farmaci, con il supporto di InterCheck) e per l'analisi critica delle prescrizioni di antimicrobici (durata della terapia, deescalation, switch a terapia orale, etc.) quest'ultima in collaborazione con gli infettivologi.

Le UUOO che si prevede di coinvolgere progressivamente sono quelle afferenti al Dipartimenti di area medico-geriatrica, con i seguenti obiettivi primari:

- ≤ n° prescrizioni a rischio in pazienti ≥ 65 anni in dimissione con 10 o più farmaci prescritti, e
- con particolare attenzione allo score anticolinergico, ai criteri de Beers, STOP e START, alla terapia eparinica se > 45gg e Note AIFA.

Incontri dedicati con il farmacista di reparto sul tema politerapia e presentazione e diffusione della reportistica indicatori Progetto APPrescrivere.

Azione 2- standardizzazione e informatizzazione della ricognizione/riconciliazione farmacologica nel setting ospedaliero

- INFORMATIZZAZIONE RICOGNIZIONE TERAPEUTICA al ricovero: importazione delle prescrizioni dal flusso della farmaceutica convenzionata (SAR-DEMA) in CCE.
- INFORMATIZZAZIONE RICONCILIAZIONE TERAPEUTICA in fase di ricovero e in fase di dimissione:
 - il medico seleziona le prescrizioni importate in fase di ricognizione selezionando “PROSEGUE” “STOP”, inserisce nuova terapia selezionando “INIZIA”;
 - il medio indica la durata della terapia prescritta in dimissione per i farmaci con raccomandazioni d’uso limitate nel tempo (es. PPI, eparine, antibiotici).
- INTEGRAZIONE CON DATABASE IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
 - calcolo ACB score
 - POP UP ripetizioni prescrittive (stesso ATC 4 livello)
 - POP UP SE >3 farmaci classe N (tabella Beers)
 - POP UP Interazioni maggiori

Previsto il monitoraggio sulle prescrizioni in dimissione dei pazienti over 65 anni:

- n. dimissioni con ACB score > 3
- n. dimissioni con n° > 3 dei farmaci classe N tabella Beers
- n. dimissioni con ripetizione farmacologiche
- n. giorni di terapia antibiotica prescritta

Evoluzione della reportistica aziendale, sulla base dell’evoluzione informatica, da diffondere ai clinici tramite incontri dedicati con il farmacista di reparto sul tema politerapia.

Azione 3- rivalutazione della terapia nell’anziano nel setting territoriale

Rilascio di reportistica individuale per MMG, per l’individuazione della coorte assistiti over 65 anni con 10 o più farmaci prescritti in cronico, ai fini di effettuare della ricognizione-riconciliazione. I principali focus su cui verrà richiesto un impegno specifico del MMG sono su:

- N. assistiti con prescrizioni con ACB score > 3
- N. assistiti con prescrizioni N > 3 dei farmaci classe N tabella Beers
- N. assistiti con prescrizioni ripetizione farmacologiche
- N. assistiti con prescrizioni di terapia EPARINICA > 45gg
- N. assistiti con prescrizioni per i quali sono disponibili gli algoritmi deprescribing

E’ reso disponibile uno strumento informatico (Intercheck), integrabili con gli applicativi dei MMG, sviluppato anche *in access free* da IRCCS istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri.

Azione 4- rischio clinico in Medicina Generale

Per classi terapeutiche ad alto grado di criticità assistenziale vengono estratte annualmente le prescrizioni farmaceutiche rilasciate dai MMG ad assistiti in situazioni potenzialmente identificabili come controindicate o non conformi alle indicazioni o alle dosi massime previste dalla scheda tecnica, ovvero:

- espressamente controindicate;
- non conformi alle indicazioni registrate [off label];
- non conformi alle dosi massime previste [overtreatment];

I report individuali contengono: a) tutte le informazioni relative ai criteri di riferimento utilizzati per l'estrazione delle prescrizioni, il tipo potenzialmente non conforme, la fonte scientifica che la indica; b) i dati utili a identificare il paziente, il farmaco e la quantità prescritta e ritirata dai pazienti presso le farmacie al pubblico.

Nel contesto specifico dell'overtreatment farmacologico, ai singoli MMG vengono segnalate tutte le loro prescrizioni redatte nel periodo osservato relative alle confezioni eccedenti il fabbisogno annuo massimo previsto dalla scheda tecnica, ovvero superiori al 30% del consumo atteso in totale.

Il Dipartimento Farmaceutico interaziendale svolge complessivamente una funzione ponte tra specialisti, personale infermieristico, microbiologo, farmacologo clinico e clinici del territorio.

Azione 5 – potenziamento dell'attività di erogazione diretta nel setting CRA

Nel contesto AUSL il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con il DASS e DAATO, si impegna a potenziare l'attività di presa in carico di assistiti residenti presso le case residenza anziani (CRA) per l'intera terapia farmacologica prescritta, attraverso il convenzionamento di nuove strutture residenziali per la fornitura diretta dei farmaci SSN a cura dei competenti DASS e DAATO.

Tale azione assicura, da un lato, maggiore appropriatezza delle cure offerte alla popolazione residente nelle CRA orientando le terapie ai principi attivi con le migliori evidenze, selezionati nel Prontuario Terapeutico Regionale (PTR); dall'altro una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata tramite erogazione diretta di farmaci diversamente erogati dalle farmacie esterne su ricetta SSN.

In tale contesto il DASS individua le nuove strutture potenzialmente convenzionabili, il DFI effettua l'analisi quali-quantitativa delle politerapie farmacologiche erogate a favore di ospiti delle medesime, il DASS o DAATO (in base alla competenza) provvedono al successivo convenzionamento della struttura, laddove l'analisi del DFI abbia dato riscontro favorevole anche sotto il profilo costo-opportunità.

Attualmente risultano convenzionate dal DASS e DAATO e rifornite dal DFI:

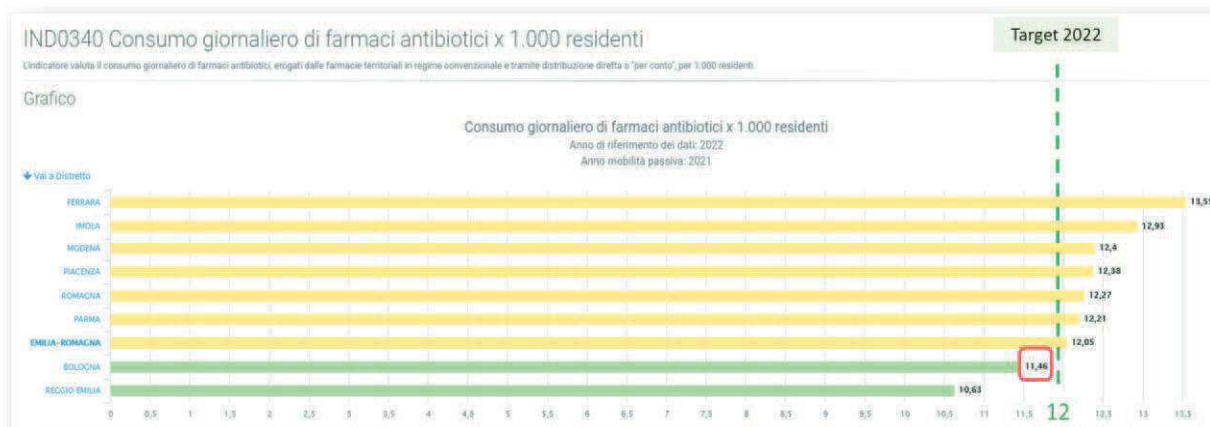
- 53 strutture accreditate con contratto di servizio con AUSL con fornitura completa di beni aziendali (a cura DASS).
- circa 100 strutture a regime privato con convenzione limitata a fornitura diretta farmaci (a cura DAATO).

L'azione mira al convenzionamento progressivo entro il 31/12/2024 delle strutture ≥ 30 ospiti in politerapia farmacologica, per le quali l'analisi DFI ha dato riscontro positivo.

7 – Lotta all'antimicrobico resistenza

A cura della UOC interaziendale Stewardship Antimicrobica, in collaborazione con i Servizi Farmaceutici delle Aziende USL – AUO – IOR di Bologna.

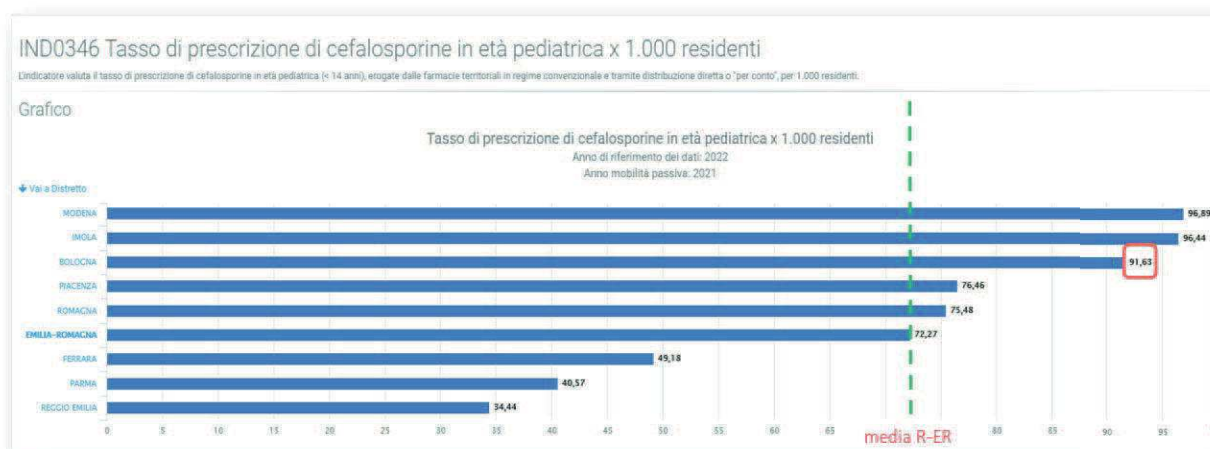
InSIDER - 12 mesi 2022 – consumo pro capite generale antibiotici



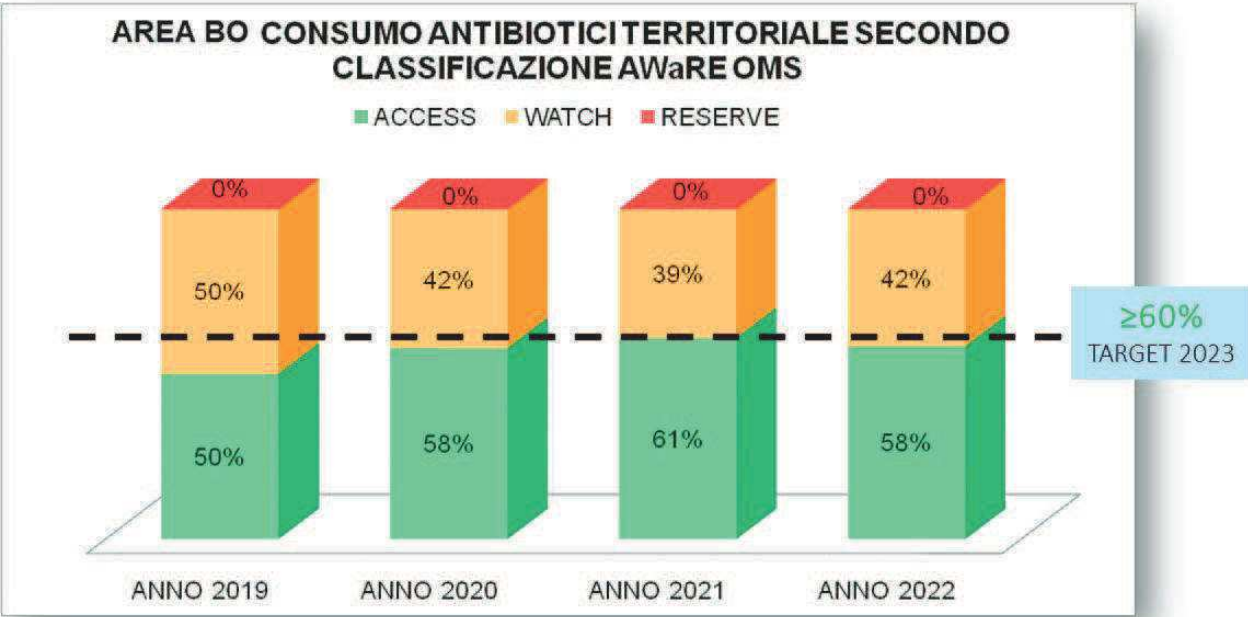
InSIDER - 12 mesi 2022 – rapporto prescrizione amoxicillina / amoxicillina protetta in pediatria



InSIDER, 12 mesi 2022 – tasso di prescrizione cefalosporine in pediatria



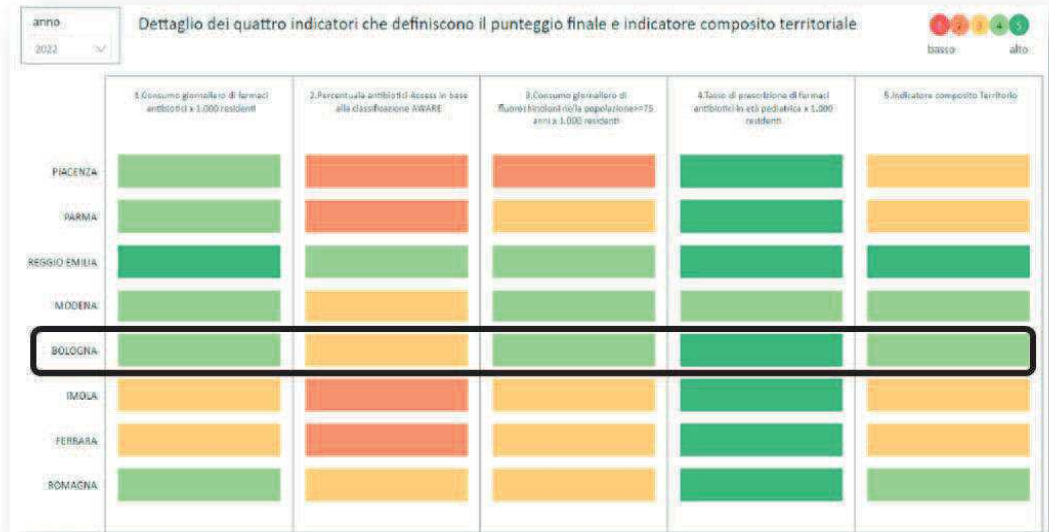
AFT 12 mesi 2022 – % Prescrizione antibiotici ACCESS (classificazione AWaRe)



InSIDER - Indicatori antibiotici 2023

Indicatore	Target
Indicatore combinato (4 componenti – max 20 punti)	≥ 15 punti
NSG - consumo in DDD per 1.000 abitanti	≤ 5648

InSIDER - Dettaglio indicatore composito 2023



La resistenza agli antimicrobici rappresenta ad oggi una delle maggiori minacce per la salute pubblica a causa del suo elevato impatto clinico, epidemiologico ed economico.

In particolare, l'impatto epidemiologico è legato all'incremento della morbosità e della mortalità che si associa alle infezioni causate da batteri antibiotico-resistenti.

In Italia, secondo quanto rilevato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ed i più recenti dati riportati nel documento Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025, si stima in particolare un consumo di antibiotici sistemici nettamente superiore alla media europea, sia in ambito ospedaliero del + 22% (DDD*1000 abitanti/die: 1,92 IT Vs 1,57 UE) che in ambito territoriale del + 10% (DDD*1000 abitanti/die: 16,5 IT Vs 15,0 UE); a questo dato si aggiunge inoltre un elevato tasso di utilizzo improprio di antimicrobici per situazioni cliniche ricorrenti quali ad es.: infezioni acute delle vie respiratorie (IAR) e infezioni acute non complicate delle vie urinarie (IVU).

Nel periodo pandemico (2020-2021) il consumo territoriale di antibiotici ha registrato un trend in calo (-35% vs 2019) con una riduzione di spesa nei due anni del - 37% pari a 2,4 ML €.

Nel 2022 si è registrato tuttavia, come effetto rebound, un aumento dei consumi del + 28,4% con un relativo aumento di spesa vs il 2021 del 24,4% pari a 1 ML €. Il dato di AUSL Bologna è in linea con l'andamento regionale e nazionale, rispetto al 2019 il consumo 2022 risulta comunque inferiore del 18% risultando la seconda azienda regionale a più basso consumo di farmaci antibiotici sul territorio e al di sotto del target RER.

Focus area pediatrica: In Emilia-Romagna è attivo dal 2003 il progetto ProBA (Progetto bambini e antibiotici), con l'obiettivo di favorire l'utilizzo consapevole degli antibiotici nei bambini prevenire lo sviluppo di infezioni da batteri resistenti. Tale progetto ha promosso la gestione appropriata di faringo-tonsillite e otite media acuta in età pediatrica mediante la predisposizione di linee guida regionali che sono state diffuse per la prima volta nel 2007 e aggiornate nel 2015.

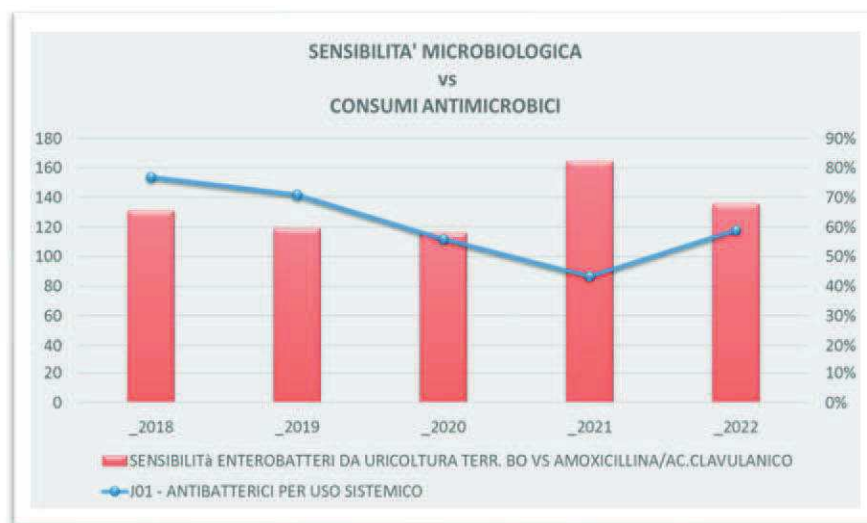
Già dal 2022 sono stati considerati due indicatori SIVER di valutazione utilizzando come soglie di risultato positivo un tasso di prescrizione di antibiotici inferiore a 850 per 1.000 bambini-anno e un rapporto amoxicillina/amoxicillina associata ad acido clavulanico superiore a 1,5.

I dati di consumo territoriali in età pediatrica presentano analogo trend del dato complessivo territoriale con un aumento rispetto al 2021 in linea con il dato RER (BO +40% vs RER +41%) con un tasso di prescrizione inferiore alla media regionale e al di sotto del target RER fissato per il 2022 (< 800 prescrizioni per 1.000 ab.).

Il ricorso alla sola amoxicillina rispetto all'amoxicillina associata ad inibitori della beta lattamasi storicamente non è ottimale rispetto al target regionale (1,42 vs 1,5 target).

La variazione generale dei consumi nel periodo pandemico ha inoltre portato ad una riduzione delle resistenze batteriche, in particolare si è registrato un aumento della sensibilità dei microrganismi enterobatteri da urino-coltura verso amoxicillina ac. clavulanico. [Antibiotics 2023, 12, 126]. Sensibilità poi diminuita all'aumentare dei consumi nel 2022.

AFT 2018 – 2022, sensibilità Vs consumi antimicrobici



In questo scenario appare sempre più attuale la necessità di attuare interventi coordinati nei diversi ambiti d'impiego, volti a promuovere la diffusione di conoscenze, l'uso razionale degli antimicrobici evitando fenomeni di abuso, ed in ultimo arginare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

Azioni proposte

Nell'ambito del Nucleo Strategico le DD.AA. hanno approvato il programma interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), proposto e redatto dalla UOC stewardship antimicrobica, composta da un'equipe multiprofessionale (Direttore di struttura un farmacista e un infermiere). Di seguito sono elencate le azioni oggetto di implementazione in area bolognese. In considerazione del trend registrato nel 2022 e del fenomeno dell'antimicrobico resistenza Si propongono i seguenti strumenti di supporto alle azioni sotto descritte:

- sviluppo reportistica Aziendale con indicatore di prescrizione antibiotica;
- formazione continua con incontri diretti all'orientamento vs il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle principali infezioni batteriche con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici per le malattie infettive.

Azione 1- Stewardship Antimicrobica setting Cure Primarie (MMG)

1.a - Programmazione e pianificazione di un percorso formativo rivolto ai MMG

"Pillole antimicrobiche in Medicina Generale 1 e 2" che si articola in 12 incontri nell'anno 2023 (6 per ogni semestre) della durata di 1 ora al mese su piattaforma teams.

Il percorso formativo, attuato dalla UOC stewardship antimicrobica, affronterà la gestione delle principali sindromi infettive e infezioni cliniche più comuni nell'ambito del setting delle cure primarie per specifiche situazioni cliniche d'interesse della medicina generale e, al contempo, ad elevato rischio di inappropriata prescrizione, sulla base delle evidenze scientifiche e tenuto conto dell'epidemiologia locale dei microrganismi multi-resistenti.

Durante gli incontri verranno restituita una reportistica farmaceutica di farmaco utilizzo secondo gli indicatori Insider e indicatori PNCAR 2022-2025

Gli obiettivi formativi prefissati sono:

- diffusione dei principi delle politiche di SA in risposta alle linee di programmazione regionale 2021-2023, in cui è richiesto uno specifico impegno nell'uso razionale degli antibiotici;
- promozione dell'impiego appropriato dei farmaci antimicrobici sistemici al fine di contrastare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza.
- favorire l'uso di antibiotici *Access vs Watch e Reserve*, in linea con la classificazione *AWaRe – OMS*;
- sviluppo di una rete di professionisti (prescrittori, infermieri, infettivologi e farmacisti) a garanzia dell'armonizzazione delle transizioni di cura tra i setting assistenziali.

Le ricadute formative sui professionisti saranno:

- sviluppare una maggiore consapevolezza circa le criticità associate alla terapia antibiotica;
- acquisire competenze nell'analisi critica di antibiogrammi;
- ottimizzare la gestione della terapia antimicrobica secondo i principi della stewardship antimicrobica.

1.b - Reportistica InSIDER 2023

Elaborazione di una reportistica aziendale per la medicina generale relativa alle prescrizioni territoriali di farmaci antimicrobici sistemici con analisi di farmaco utilizzo e andamento delle resistenze batteriche nel setting ospedaliero e territoriale.

La reportistica verrà caricata sulla intranet aziendale per i medici specialisti e su Portale Sole per i medici di medicina generale e pediatria di libera scelta.

L'individuazione di cui sopra è propedeutica alla programmazione di incontri di nucleo cure primarie condotti a cura del Dipartimento Farmaceutico e la UOC stewardship antimicrobica, su programmazione condivisa con Dipartimento Cure Primarie.

Durante gli incontri verrà restituita una reportistica di farmaco utilizzo secondo gli indicatori Insider e indicatori PNCAR 2022-2025.

Azione 2- Stewardship Antimicrobica setting Cure Primarie (PLS)

Programmazione e pianificazione di un percorso formativo rivolto ai PLS e pediatri specialisti ospedalieri analogo a quello proposto in ambito della Medicina generale, attraverso incontri ad approccio multiprofessionale, diretti all'orientamento vs il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle infezioni virali e batteriche con particolare attenzione verso le alte vie respiratorie, con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici, i più aggiornati, per le malattie infettive.

L'intervento a cura della UOC stewardship antimicrobica sarà articolato in due fasi:

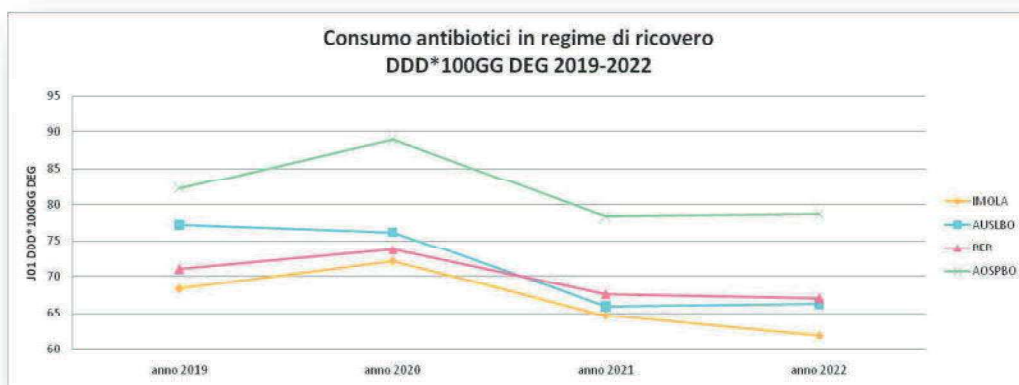
- 1° Fase: tre incontri di nucleo con i PLS
- 2° Fase: un incontro plenario con PLS e pediatri specialisti SSN dell'azienda USL BO e IRCCS S. Orsola

Durante gli incontri verrà restituita una reportistica farmaceutica di farmaco utilizzo secondo gli indicatori Insider e indicatori PNCAR 2022-2025.

Azione 3 - Stewardship antimicrobica setting ospedaliero e transizione H-T

Dal 2018 è stata avviato un progetto di farmacista di reparto in collaborazione con il programma interaziendale "rete interaziendale per Stewardship antimicrobica e controllo delle infezioni correlate all'assistenza" oggi "UOC stewardship antimicrobica".

Il consumo ospedaliero dei farmaci antibiotici in regime di ricovero ordinario in AUSL Bologna registra dal 2019 ad oggi un trend in riduzione che ha conseguito nel 2022 all'allineamento al dato regionale.



- Nel corso del 2023 prosegue inoltre l'attività di monitoraggio dell'appropriatezza delle prescrizioni di antimicrobici in regime di ricovero e in dimissione. Tale attività comprende la *drug accountability*, il supporto alla *deescalation* (switch, durata e formulazioni) e attività di supporto al personale medico e di assistenza per gli allestimenti. Per le attività congiunte con gli specialisti, si rimanda al Progetto integrato di Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica e all'attività di formazione indipendente. Per le attività congiunte con gli specialisti, si rimanda al Progetto integrato di "Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica" e all'attività di formazione indipendente.
- sviluppo di reportistica in collaborazione con la UOC stewardship antimicrobica e con il supporto della UO sistemi informativi aziendali:
 - consumo ospedaliero in regime di ricovero dei farmaci antimicrobici sistemici (DDD*100 giornate di degenza) in collaborazione con la UOC stewardship antimicrobica e con il supporto della UO sistemi informativi aziendali.
 - analisi di farmaco utilizzo e andamento delle resistenze batteriche nel setting ospedaliero e territoriale.
 - tasso di prescrizione antibiotica in fase di dimissione ospedaliera e visita specialistica ambulatoriale con il supporto della UO sistemi informativi aziendali e UOC stewardship antimicrobica.
 - Introduzione in CCE, modulo prescrizione in dimissione, della classificazione *AwARE: antibiotici Access / Watch / Reserve*.
- Propedeutica alla reportistica sono calendarizzati per il 2023 incontri di Dipartimento/ di U.O per la restituzione dei dati e l'individuazione e condivisione di criticità riscontrate.

Azione 4- progetto micro-metodo PCR in farmacia: in molte situazioni cliniche, specie in medicina generale, la prescrizione immediata di un antibiotico, in assenza di elementi di gravità, può essere sostituita da un atteggiamento di attesa. Una rivalutazione a distanza di 48-72 ore permette di evitare o di meglio orientare il trattamento, una volta disponibili gli esami di laboratorio.

La recente introduzione di test innovativi, quale ad esempio il micro-metodo PCR su sangue intero in grado di produrre in pochi minuti determinazioni quantitative accurate della proteina C-reattiva, consentirebbe di identificare meglio i pazienti con infezione batterica in atto, contribuendo così a supportare il clinico verso una decisione terapeutica più razionale e ponderata.

L'azione prevede, nello specifico, il coinvolgimento del farmacista convenzionato nell'ambito di specifica progettualità incardinata a livello regionale nella Farmacia dei Servizi. Il farmacista opportunamente formato, su input del MMG, effettua come prestazione di prima istanza la determinazione della proteina C reattiva (PCR) tramite la somministrazione di test diagnostici rapidi mediante micro-metodo (POCT) su campione ematico venoso. Il Farmacista entro le 24h carica l'esito del test sul portale regionale farmacie, a visibilità del MMG (Portale Sole) e del cittadino (FSE). Il MMG in base all'esito del test e valutazione clinica del paziente decide se trattare o meno con antibiotico.

L'implementazione della suddetta progettualità è prevista a decorrere dal II semestre 2023, in concomitanza con la nuova intesa farmacie 2023-2025.

Azione 5- algoritmo di rivalutazione per i pazienti in terapia con RIFAXIMINA

Il tasso di consumo DDD di rifaximina in area bolognese descrive storicamente una sovraesposizione della popolazione di circa un +30 % rispetto al dato regionale.

Entro I° semestre 2023, si prevede l'introduzione in tutti gli applicativi informatici in uso presso i clinici interessati dell'algoritmo in oggetto prodotto a febbraio 2023 dal Gruppo di Lavoro CF AVEC dedicato.

Algoritmo di rivalutazione CF AVEC 2023



L'applicazione di tale algoritmo si propone, in particolare, di sostenere la deprescrizione farmacologica dei trattamenti impropri con RIFAXIMINA, quale processo sistematico di identificazione, sospensione o diminuzione di un farmaco inappropriato, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i benefici correnti e/o potenziali, tenendo conto degli obiettivi di cura, del livello di funzionamento, della aspettativa di vita, dei valori e preferenze del singolo paziente.

Con l'intento di rendere agevole e sistematico l'impiego di tali strumenti nella pratica clinica, si prevede entro I semestre 2023, con il supporto degli ICT, l'implementazione informatica negli applicativi aziendali in uso presso:

- medici specialisti nel setting della dimissione (Cartella Clinica Elettronica - CCE)
- medici specialisti nel setting della visita ambulatoriale
- medici medicina generale nel setting della presa in carico (Portale Sole – Booklet)

8 – Informazione scientifica indipendente in medicina generale

La corretta informazione Scientifica del Farmaco (ISF) costituisce una delle azioni strategiche più importanti per condurre i clinici ad una scelta appropriata e razionale dei farmaci ed una loro utilizzazione efficiente nella pratica clinica.

Le importanti disomogeneità riscontrate nei comportamenti prescrittivi in area bolognese, l'elevato turnover del personale medico, delle nuove convenzioni in medicina generale e specialistica ambulatoriale, il crescente grado di complessità correlato al sistema di erogazione dell'assistenza farmaceutica territoriale, richiedono un diverso approccio alla divulgazione scientifica del farmaco, più diretto, basato sul confronto interlocutorio anche individuale, mirato ad approfondire temi specifici, che vadano maggiormente incontro alle esigenze informative dei singoli nuclei cure primarie o del singolo MMG.

Le finalità sono quelle di fornire ad ogni medico gli strumenti e gli elementi critici disponibili, utili a comprendere e confrontare le proprie attitudini prescrittive, favorire la diffusione dell'informazione sull'uso corretto dei farmaci, ridurre situazioni di potenziale rischio clinico per i pazienti.

Azioni proposte

Azione 1- Incontri di nuclei cure primarie (NCP): programmazione annuale di incontri con MMG per NCP sui temi strategici di appropriatezza 2023, su coordinamento del Dipartimento Cure Primarie (DCP) e supporto del Farmaceutico (DFI).

Gli incontri si sviluppano attorno all'analisi della reportistica farmaceutica InSIDER prodotta dal DF - in collaborazione con Flussi Informativi - e consegnata alla Medicina Generale.

I report si concentrano sulle aree prescrittive a maggior rischio d'inappropriatezza nonché d'impatto in termini di consumi e spesa sulla farmaceutica convenzionata, mettendo in luce in particolar modo i possibili elementi di variabilità prescrittiva intra-nucleo e/o intra-aziendali presenti.

Azione 2- Progetto Informatore Farmaceutico Aziendale (IFA): il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, attraverso la divulgazione capillare di un'informazione indipendente, si propone di favorire l'impiego sicuro e appropriato dei medicinali, orientando le scelte terapeutiche dei medici sulla base delle evidenze scientifiche (EBM).

L'intento è quello di connotarsi quale valida e riconosciuta fonte di contenuti scientifici inerenti al farmaco, alternativa a quella offerta dalle Aziende Farmaceutiche, sia per quanto attiene le attività più strettamente regolatorie, i percorsi aziendali e interaziendali, gli obiettivi strategici sia per quelle inerenti alla promozione di una nuova cultura del farmaco, basata sull'etica e sulla trasparenza.

In allegato, il documento di Progetto nel suo dettaglio, quale parte integrante del Governo del Farmaco 2023.

La messa in campo di questa azione è subordinata alla pre-condivisione della progettualità descritta con le Organizzazioni di categoria della Medicina Generale, per il tramite della Direzione Aziendale USL BO e Dipartimento Cure Primarie.

3- campagne informative sul buon uso del farmaco: in collaborazione con la Commissione del Farmaco AVEC, i servizi di Governo Clinico e gli staff di Comunicazione, prosegue nel 2023 la produzione e pubblicazione nelle intranet aziendali (per gli specialisti) e su Portale Sole (per i MMG) di campagne comunicative rivolte a tutti i professionisti sanitari potenzialmente coinvolti sul tema del buon uso dei farmaci in aree terapeutiche a forte rischio di inappropriatezza, col fine di divulgare conoscenze evidence-based e promuovere la rivalutazione di quei pazienti esposti ad un uso improprio e/o rischioso.

Le campagne 2023 saranno incentrate in via prioritaria sui seguenti temi:

- nuovi farmaci di fascia A (*in arrivo*: acido bempedoico, icosapent etile)
- nuovi farmaci biosimilari e principio di *intercambiabilità*
- analisi di farmaco utilizzo e di costo-opportunità (N06 – antidepressivi orali)
- approfondimenti Nota AIFA, criteri di interpretazione
- promozione di aderenza e persistenza terapeutica
- stewardship antimicrobica: report andamento prescrittivo e resistenze batteriche
- farmacovigilanza e vaccino vigilanza

Eventuali ulteriori tematiche ritenute rilevanti dal GdL saranno implementate in corso d'anno ad integrazione di quanto sopra descritto.

Governo del Farmaco 2023-24
Cronoprogramma annuale

				STATO DI AVANZAMENTO		
Tema		Azione	Chi	Quando	GIUGNO 2023	DICEMBRE 2023
1	BIOSIMILARI	1 – Incontri di appropriatezza prescrittiva con le UU.OO. critiche vs molecole biosimilari target	AUSLBO, AUOBO, IOR	su programmazione aziendale	in corso, durante tutto l'anno.	
		2 – presa in carico ED da parte dell'azienda di prescrizione dei pazienti avviati con trattamenti farmaci anti TNF α extra target	AUSLBO, AUOBO, IOR	in continuità 2022	in corso, con monitoraggio codici fiscali.	
2	IPOLIPEMIZZANTI ORALI	1 – prosecuzione applicazione scheda di deprescribing omega-3 nel setting H-T	AUSLBO, AUOBO	in continuità 2022	entro 30 giugno informatizzazione scheda.	
		2 – azione di miglioramento su aderenza e costo opportunità ezetimibe + statina	AUSLBO, AUOBO	new	avviata azione in marzo.	
3	ANTIDIABETICI	1 – incontri di informazione indipendente per UU.OO., con supporto Diabetologie (temi: Nota AIFA 100, DPP-4, GLP-1, Gliflozine, insuline basali)	AUSLBO, AUOBO	su programmazione aziendale	marzo primo incontro AVEC con diabetologi, specialisti coinvolti, MMG.	
		2 – azione di miglioramento su costo opportunità farmaci Nota AIFA 100	AUSLBO, AUOBO	in continuità 2022	aggiornamento in aprile.	
		3 - incontri NCP di formazione in medicina generale (temi: Nota AIFA 100, DPP-4, GLP-1, Gliflozine, insuline basali)	AUSLBO	entro I semestre 2023	in corso da giugno.	
4	INIBITORI POMPA PROTONICA	1 – applicazione algoritmo di deprescribing PPI nel setting H-T	AUSLBO, AUOBO, IOR	entro I semestre 2023	entro 30 giugno informatizzazione scheda.	
		3 – reportistica individuale per medicina generale, 2 coorti pz inappropriati Note AIFA 1-48, + incontri NCP	AUSLBO	entro I semestre 2022	pubblicata a maggio su Portale Sole per 530 MMG.	
5	VITAMINA D	1 – reportistica individuale per medicina generale, coorte pz inappropriati Nota AIFA 96 + incontri NCP di formazione	AUSLBO	entro I semestre 2023	pubblicata a maggio su Portale Sole per 530 MMG.	
		2 – applicazione algoritmo di deprescribing VITAMINA D nel setting H-T	AUSLBO, AUOBO	entro I semestre 2023	entro 30 giugno informatizzazione scheda.	
6	POLIFARMACOTERAPIA	1-2 – ricognizione / riconciliazione farmacologica informatizzata diagnosi - terapia nel setting H	AUSLBO, AUOBO, IOR	entro I semestre 2023	in corso, prevista conclusione a settembre, secondo calendario ICT.	
		3 – ricognizione / riconciliazione farmacologica informatizzata diagnosi - terapia nel setting T	AUSLBO	entro I semestre 2023	in corso, prevista conclusione a settembre, secondo calendario ICT.	
		4 – reportistica del "rischio clinico" in medicina generale	AUSLBO	entro I semestre 2023	pubblicata a maggio su Portale Sole per 530 MMG.	
		5 – potenziamento dell'attività di erogazione diretta nel setting CRA	AUSLBO	entro II semestre 2023	su valutazione congiunta nuove CRA da parte di DFI, DASS, DAATO.	
7	STEWARDSHIP ANTIMICROBICA	1 – Stewardship Antimicrobica nel setting Cure Primarie (MMG)	AUSLBO	entro I semestre 2023	in corso incontri, secondo calendario "pillole antimicrobiche".	
		2 – Stewardship Antimicrobica nel setting Cure Primarie (PLS)	AUSLBO	entro I semestre 2023	incontri completati in marzo.	
		3 – Stewardship Antimicrobica nel setting Ospedaliero e transizione H-T	AUSLBO, AUOBO, IOR	su programmazione aziendale	in corso, durante tutto l'anno.	
		4 – progetto micrometodo PCR in farmacia	AUSLBO	entro II semestre 2023	da implementare, previa Intesa farmacie dei servizi 2023, entro giugno.	
		5 – applicazione algoritmo di deprescribing RIFAXIMINA nel setting H-T	AUSLBO, AOSPBO	entro I semestre 2023	entro 30 giugno informatizzazione scheda.	
8	INFORMAZIONE SCIENTIFICA INDIPENDENTE MMG	1 – incontri NCP con medicina generale sui temi strategici di appropriatezza individuati con DCP	AUSLBO	su programmazione aziendale	in corso da giugno.	
		2 – progetto informatore farmaceutico aziendale (IFA)	AUSLBO	secondo Accordo locale medicina generale	in corso trattative accordo locale MG.	
		3 – campagne informative trasversali sul buon uso del farmaco	AUSLBO, AOSPBO, IOR	su programmazione aziendale	pubblicate marzo-aprile le campagne statine+ezetimibe, antidepressivi.	

Mobilità

		2023	Previsione 2024	Delta €	Delta %	Mobilità 8 mesi	Assorbim. %	Proiezione	Proiezione 12 mesi ragionata	Mobilità 11 mesi	Assorbim. %	Proiezione	Previsione 12 mesi 2024
Conto		Mobilità	Mobilità										Mobilità
1000100101~Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzio		€ 81.891.946	93.068.938			€ 61.858.951	66,47%	€ 92.788.427	€ 91.866.578	€ 85.805.493	92,20%	€ 93.605.992	€ 92.198.076
1000100201~Emoderivati dotati di AIC - Emoderivati dotati di AIC		€ 6.433.817	€ 6.541.293			€ 4.821.904	73,71%	€ 7.232.856	€ 7.192.338	€ 6.644.041	101,57%	€ 7.248.044	€ 7.290.084
1000100601~Diagnostici in vivo con AIC - Diagnostici in vivo con AIC		€ 118.481	€ 118.481			€ 24.884	21,00%	€ 37.326	€ 37.326	€ 34.735	29,32%	€ 37.892	€ 37.892
1000300101~Medicinali senza AIC - Medicinali senza AIC		€ 737.932	€ 899.858			€ 541.076	60,13%	€ 811.614	€ 811.614	€ 802.287	89,16%	€ 875.222	€ 875.222
1002100101~Vaccini per profilassi con codice AIC - Vaccini per profilassi con cod		€ 20.541	€ 27.387			€ 7.753	28,31%	€ 11.630	€ 11.630	€ 12.814	46,79%	€ 13.979	€ 13.979
1002901301~Emoderivati acquistati da Aziende Sanitarie della Provincia (prestazio		€ 480.547	€ 480.547			€ 289.899	60,33%	€ 434.849	€ 434.849	€ 384.874	80,09%	€ 419.863	€ 419.863
Totale		€ 89.683.377	€ 101.136.504			€ 67.544.467			€ 100.354.335	€ 93.684.244		€ 102.200.993	€ 100.835.117
	Di cui AIL 2024		€ 760.000	già compreso nei consumi ricalcolati con % incremento									
	TOTALE con recuperi gare	89.683.377	100.300.000 €	10.616.623,39 €	11,84%		67%	€ 101.316.701	€ 100.300.000				€ 100.835.117

ALLEGATO 3

**DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO PER CONTO DELL'AZIENDA USL
DI BOLOGNA**

(Ambito del trattamento - art. 28, paragrafo 3, GDPR a cura del Titolare del trattamento)

Categorie di interessati
• persone fisiche.
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• dati comuni
• categorie particolari di dati personali.
Oggetto, natura e finalità del trattamento
si rinvia all'oggetto dell'accordo per l'individuazione delle finalità del trattamento

ALLEGATO 4

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO PER CONTO DELL'IRCCS AOU

(Ambito del trattamento - art. 28, paragrafo 3, GDPR a cura del Titolare del trattamento)

Categorie di interessati
• persone fisiche assistiti e dipendenti
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• dati comuni
• categorie particolari di dati personali.
Oggetto, natura e finalità del trattamento
Trattamento dei dati per le finalità della “Chirurgia A e D’Urgenza” e “Chirurgia Toracica” assegnate dalla Azienda USL di Bologna all’IRCCS AOU
trattamento dei dati attraverso i sistemi informativi aziendali
trattamento dei dati per le esigenze assistenziali pre e post ricovero presso le strutture “Chirurgia A e D’Urgenza” e “Chirurgia Toracica”

ALLEGATO 5

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs 196/2003 come modificato dal D.Lgs 101/2018

Il Responsabile del trattamento (di seguito anche solo il Responsabile) tratta i dati personali per conto del Titolare del trattamento (di seguito anche solo il Titolare) solo ed esclusivamente ai fini dell'esecuzione dei servizi oggetto dell'accordo nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, nonché delle seguenti istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Misure di sicurezza (art. 32 GDPR)

Il Responsabile, per quanto di propria competenza, è tenuto in forza di legge e del presente accordo, per sé e per le persone autorizzate al trattamento che collaborano con la sua organizzazione, a dare attuazione alle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente in materia di trattamento di dati personali fornendo assistenza al Titolare nel garantire il rispetto della medesima.

Il Responsabile, tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche, deve assicurarsi che le misure di sicurezza predisposte ed adottate siano adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, in particolare contro:

- distruzione, perdita, modifica, divulgazione non autorizzata o accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati;
- trattamento dei dati non consentito o non conforme alle finalità delle operazioni di trattamento.

Il Responsabile applica le misure di sicurezza, di cui al punto precedente, al fine di garantire:

- se del caso, la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;
- la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;
- la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico.

Il Responsabile è tenuto a implementare una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento, trasmettendo tempestivamente al Titolare la documentazione tecnica relativa sia alle misure di sicurezza in atto sia alle modifiche in seguito adottate.

Il Responsabile assicura l'utilizzo di strumenti, applicazioni e/o servizi che rispettino i principi di protezione dei dati personali fin dalla progettazione (privacy by design) e per impostazione predefinita (privacy by default).

Valutazione di impatto (art. 35 GDPR)

Il Responsabile, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione dello stesso, assiste il Titolare nel garantire il rispetto degli obblighi di cui agli artt. 35 e 36 del GDPR.

Nello specifico:

- fornisce tutte le informazioni e tutti gli elementi utili al Titolare per la effettuazione della valutazione di impatto sulla protezione dei dati, nonché dell'eventuale consultazione preventiva alla Autorità Garante;
- assicura la massima cooperazione e assistenza per dare effettività alle azioni di mitigazione eventualmente previste dal Titolare per affrontare possibili rischi identificati a seguito degli esiti della valutazione di impatto effettuata sui trattamenti di dati personali cui il Responsabile concorre.

Registro delle attività di trattamento (art. 30 GDPR)

Il Responsabile, ove ricorrano le ipotesi di cui all'art. 30 del Regolamento, dovrà tenere un registro ex art. 30, par. 2, nel quale identifica e censisce i trattamenti di dati personali svolti per conto del Titolare, le banche dati e gli archivi gestiti con supporti informatici e/o cartacei necessari all'espletamento delle attività oggetto del presente accordo.

Tale registro, da esibire, in caso di ispezione della Autorità Garante, deve contenere:

- il nome e i dati di contatto del Responsabile, del Titolare per conto del quale il Responsabile agisce e, ove applicabile, del Data Protection Officer (DPO);
- le categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare del trattamento;
- se del caso, i trasferimenti di dati personali verso paesi terzi, compresa l'identificazione del paese terzo e la relativa documentazione di garanzia;
- la descrizione generale delle misure di sicurezza tecniche ed organizzative applicate alla protezione dei dati.

Data Breach (art. 33 GDPR)

Il Responsabile deve fornire tutto il supporto necessario al Titolare ai fini delle indagini e sulle valutazioni in ordine alla violazione di dati, al fine di individuare, prevenire e limitare gli effetti negativi della stessa, fornendo tempestivamente una relazione descrittiva dell'incident.

Nella misura in cui la violazione dei dati personali sia causata da una violazione del Responsabile o dei suoi Sub-responsabili, tenuto conto della natura della violazione e del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche coinvolte, il Responsabile, su istruzione del Titolare, opererà tutti gli sforzi necessari per identificare e porre rimedio alla causa della violazione dei dati personali.

Si invita il Responsabile del trattamento a prendere visione della procedura di segnalazione degli eventi di violazione dei dati personali (c.d. Data Breach) approvata dal Titolare e reperibile sul sito istituzionale dell'Ente.

Il Responsabile non deve rilasciare, né pubblicare alcun comunicato stampa o relazione riguardante eventuali data breach o violazioni di trattamento senza aver ottenuto il previo consenso scritto del Titolare.

Il Responsabile qualora ravvisi la necessità di effettuare una notifica di Data Breach all'Autorità Garante si impegna a informare preventivamente il Titolare.

Soggetti autorizzati allo svolgimento di operazioni di trattamento dei dati personali - Designazione

Il Responsabile:

- individua i soggetti autorizzati al trattamento, attribuendo loro specifici compiti e funzioni e fornendo loro adeguate istruzioni scritte circa le modalità del trattamento dei dati;
- assicura competenze ed affidabilità dei propri dipendenti e collaboratori autorizzati al trattamento dei dati personali effettuati per conto del Titolare;
- assicura che gli autorizzati abbiano ricevuto adeguata formazione in materia di protezione dei dati personali e sicurezza informatica e su richiesta da evidenza dello svolgimento dell'attività al Titolare;
- vigila sull'operato degli autorizzati, vincolandoli alla riservatezza su tutte le informazioni acquisite nello svolgimento delle loro attività, anche successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro. In ogni caso, il Responsabile è ritenuto direttamente responsabile per qualsiasi divulgazione di dati personali da parte degli autorizzati.

Amministratori di sistema

Il Responsabile, per quanto concerne i trattamenti effettuati per fornire il servizio oggetto del accordo dai propri incaricati con mansioni di "amministratore di sistema", è tenuto altresì al rispetto delle previsioni contenute nel provvedimento dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008 modificato in base al provvedimento del 25 giugno 2009, in quanto applicabili.

Il Responsabile, in particolare, si impegna a:

- designare quali amministratori di sistema le figure professionali da individuare e dedicare alla gestione e alla manutenzione di impianti di elaborazione o di loro componenti con cui vengono effettuati trattamenti di dati personali;
- predisporre e conservare l'elenco contenente gli estremi identificativi delle persone fisiche qualificate ed individuate quali amministratori di sistema e le funzioni ad essi attribuite, unitamente all'attestazione delle conoscenze, dell'esperienza, della capacità e dell'affidabilità degli stessi soggetti, i quali devono fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza;

- fornire su richiesta il suddetto elenco al Titolare del trattamento e comunicare ogni eventuale aggiornamento dello stesso;
- verificare annualmente l'operato degli amministratori di sistema, informando il Titolare del trattamento, circa le risultanze di tale verifica;
- mantenere i file di log previsti in conformità alle disposizioni contenute nel provvedimento dell'Autorità Garante sopra richiamato.

Sub-Responsabile del trattamento

Per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare e previa autorizzazione scritta specifica da richiedere a quest'ultimo, il Responsabile può ricorrere ad altro Responsabile (c.d. Sub-Responsabile del trattamento).

In questi casi il Responsabile si obbliga ad imporre per iscritto al Sub-Responsabile del trattamento, mediante atto giuridico vincolante, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati personali cui lo stesso è soggetto.

In particolare, rispetto agli obblighi in materia di sicurezza. Nel caso in cui il Responsabile ricorra ad un Sub-Responsabile stabilito in un Paese extra-UE, sarà suo onere adottare adeguati strumenti per legittimare il trasferimento dei dati ai sensi degli artt. 44 e ss. del GDPR.

Il Titolare può chiedere al Responsabile:

- il rilascio di copia degli accordi stipulati tra Responsabile e Sub-Responsabile del trattamento (omettendo le sole informazioni strettamente confidenziali e gli accordi economici, se del caso);
- l'esperimento di audit nei confronti dei propri Sub-responsabili del trattamento;
- conferma che gli audit sono stati condotti per dimostrare la conformità dei Sub-responsabili del trattamento alla normativa in materia di protezione dei dati personali, nonché alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Il Responsabile si impegna espressamente ad informare il Titolare di eventuali modifiche riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di eventuali Sub-responsabili del trattamento, dandogli così l'opportunità di opporsi a tali modifiche. Il Responsabile del trattamento non può ricorrere ai Sub-responsabili del trattamento nei cui confronti il Titolare abbia manifestato la sua opposizione.

Qualora il Sub-Responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi, il Responsabile conserva nei confronti del Titolare l'intera responsabilità dell'inadempimento degli obblighi del Sub-Responsabile del trattamento. In tutti i casi, il Responsabile si assume la responsabilità nei confronti del Titolare per qualsiasi violazione od omissione realizzati da un Sub-Responsabile del trattamento o da altri terzi soggetti incaricati dallo stesso.

Data Protection Officer (DPO)

Il Data Protection Officer (DPO) in questo specifico caso agisce in qualità di UO Interaziendale pertanto i dati di contatto sono i medesimi per entrambi le parti e di seguito specificati.

Email dpo@aosp.bo.it
 pec dpo@pec.aosp.bo.it

Attività di audit da parte del Titolare del trattamento

Il Responsabile mette a disposizione del Titolare tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al presente contratto e della normativa applicabile, consentendo e contribuendo alle attività di revisione, compresi gli audit, realizzati dal Titolare o da un altro soggetto autonomo da questi incaricato.

A tale scopo il Responsabile riconosce al Titolare, ed ai terzi incaricati ai sensi dell'art. 28, par. 3, lett. h) GDPR, il diritto di accedere ai locali di sua pertinenza ove hanno svolgimento le operazioni di trattamento o dove sono custoditi dati o documentazione relativa al presente contratto.

In ogni caso il Titolare si impegna per sé e per i terzi incaricati da quest'ultimo, a che le informazioni raccolte durante le operazioni di verifica siano utilizzate solo per tali finalità.

In ogni caso il Titolare si impegna a comunicare con almeno 7 giorni di anticipo le attività e le modalità con le quali sarà svolto l'audit Garantendo, inoltre, che le informazioni raccolte durante le operazioni di verifica

siano utilizzate solo per tali finalità. Tale attività può essere svolta dal Titolare anche nei confronti del Sub-Responsabile del trattamento o delegata dal Titolare stesso al Responsabile.

Trasferimento e trattamento di dati personali fuori dall'Unione Europea

Il Titolare non autorizza il trasferimento dei dati personali oggetto di trattamento al di fuori dell'Unione Europea, salvo casi eccezionali legati alla tipologia contrattuale, in tali casi sarà onere del Responsabile adottare adeguati strumenti per legittimare il trasferimento dei dati ai sensi degli artt. 44 e ss. del GDPR.

Conservazione o cancellazione dei dati e loro restituzione

Al termine delle operazioni di trattamento affidate, nonché all'atto della cessazione per qualsiasi causa del trattamento da parte del Responsabile o del rapporto sottostante, il Responsabile a discrezione del Titolare sarà tenuto a:

- restituire al Titolare i dati personali oggetti del trattamento
- provvedere alla loro integrale distruzione, salvi solo i casi in cui la conservazione dei dati sia richiesta da norme di legge od altri fini (contabili, fiscali, ecc.).

In entrambi i casi il Responsabile provvederà a rilasciare al Titolare apposita dichiarazione scritta contenente l'attestazione che presso il Responsabile del trattamento non esista alcuna copia dei dati. Il Titolare si riserva il diritto di effettuare controlli e verifiche volte ad accertare la veridicità della dichiarazione.

Ulteriori eventuali obblighi, se applicabili in base alla tipologia contrattuale in essere

Il Responsabile:

- qualora il trattamento comporti anche la raccolta dei dati personali, il Responsabile rilascia agli interessati l'informativa di cui all'art. 13 del GDPR fornita dal Titolare;
- collabora con il Data Protection Officer (DPO) del Titolare, provvedendo a fornire ogni informazione dal medesimo richiesta;
- provvede ad informare immediatamente il Titolare di ogni richiesta, ordine ovvero attività di controllo da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o dell'Autorità Giudiziaria;
- coadiuva, se richiesto, il Titolare in caso di procedimenti dinanzi alle suddette. A tal fine il Responsabile fornisce, in esecuzione del contratto e, quindi, gratuitamente, tutta la dovuta assistenza al Titolare per garantire che la stessa possa rispondere a tali istanze o comunicazioni nei termini temporali previsti dalla normativa e dai regolamentari applicabili.

Responsabilità e manleve

Il Responsabile tiene indenne e manleva il Titolare da ogni perdita, costo, sanzione, danno e da ogni responsabilità di qualsiasi natura derivante o in connessione con una qualsiasi violazione da parte del Responsabile delle disposizioni contenute nel presente accordo.

A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile:

- avverte, prontamente ed in forma scritta, il Titolare del reclamo ricevuto;
- non fornisce dettagli al reclamante senza la preventiva interazione con il Titolare;
- non transige la controversia senza il previo consenso scritto del Titolare;
- fornisce al Titolare tutta l'assistenza che potrebbe ragionevolmente richiedere nella gestione del reclamo.

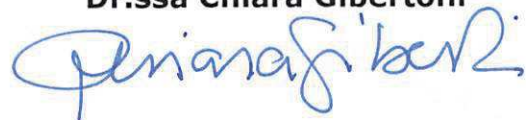
A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile contatterà tempestivamente il Titolare attendendo specifiche istruzioni sulle azioni da intraprendere.

Le gravi violazioni derivanti dall'inosservanza delle disposizioni dettate dall'art. 32 del GDPR possono determinare l'annullabilità del contratto.

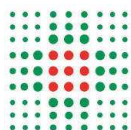
Firmato

Il Direttore Generale

Dr.ssa Chiara Gibertoni

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Chiara Gibertoni', is written over the printed name.

**Il Direttore Generale
Dr.ssa Chiara Gibertoni**



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0018443
DATA: 22/04/2025
OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio di esercizio 2024.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Franca Tosi

CLASSIFICAZIONI:

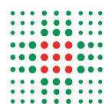
- [02]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0018443_2025_Lettera_firmata.pdf:	Tosi Franca	23B1CBC3CBB83074CE06966D00177499 CE2578EA4865F0DE0E1A5B49B0806530



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA

Al DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Chiara Gibertoni

Al DIRETTORE SCIENTIFICO
Prof. Marco Seri

Al DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Nevio Samore'

Al DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Consuelo Basili

Al Direttore Servizio Unico
Metropolitano Contabilità e Finanza
Dott. Stefano Masini

Al Direttore Affari Generali e Rapporti
con l'Università
Dott.ssa Federica Banorri

OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio di esercizio 2024.

Con la presente si comunica che il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di S.Orsola - in occasione della riunione in data odierna - ha espresso parere favorevole in merito al Bilancio di esercizio 2024.

Si porgono cordiali saluti.

Firmato digitalmente da:

Franca Tosi
(Per il Presidente del Consiglio di Indirizzo e
Verifica
Il segretario)

Responsabile procedimento:
Franca Tosi