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.

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

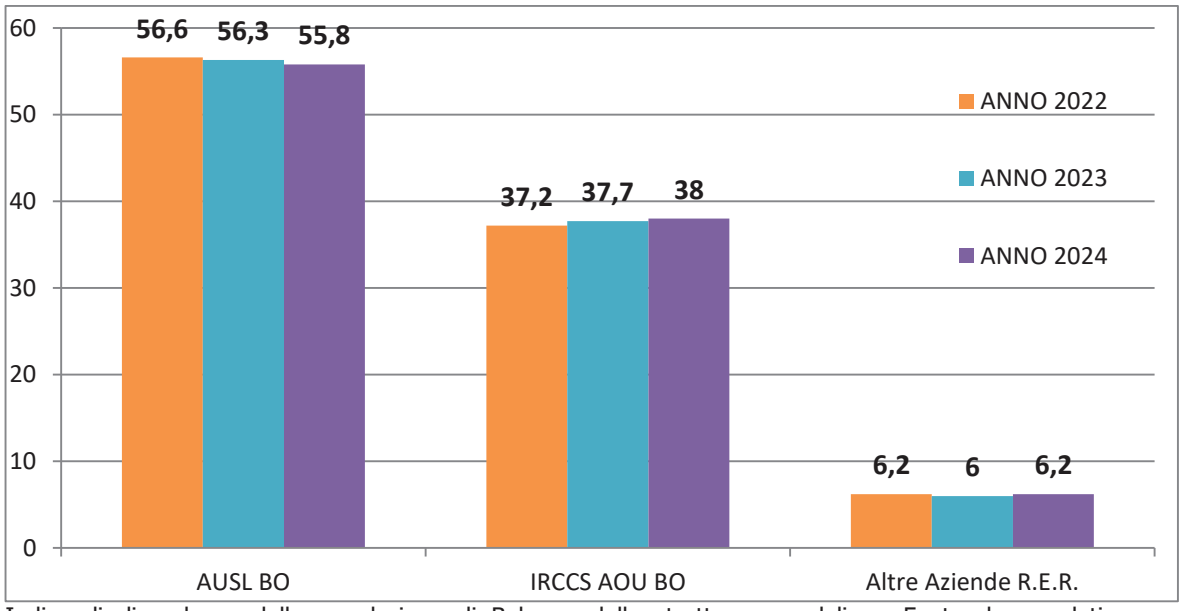
Nell'ambito della provincia l'Azienda definisce ogni anno i volumi di attività con le due Ausl che insistono sul territorio, Bologna e Imola, coerentemente con le linee di programmazione di Area Vasta, provinciale e metropolitana.

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 lacostituzione 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 delle 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 (*a necessaria direz universitaria- congelata*), 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 Emolinfopatologia, 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 pediatricaUO Pediatria, 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.

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
Tecnostruttura 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 Amnticorruzione e trasparenza **Dipartimento Infrastrutture e acquisti:** UO Progettazione sviuppo 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 Analitycs and operations research, SSD Settore amministrativo area tecnologia e dell'informazione, SSD Gestione operativa dei processi innovativi

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

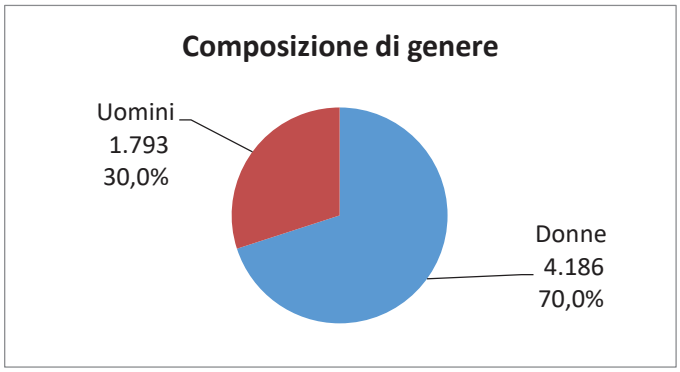
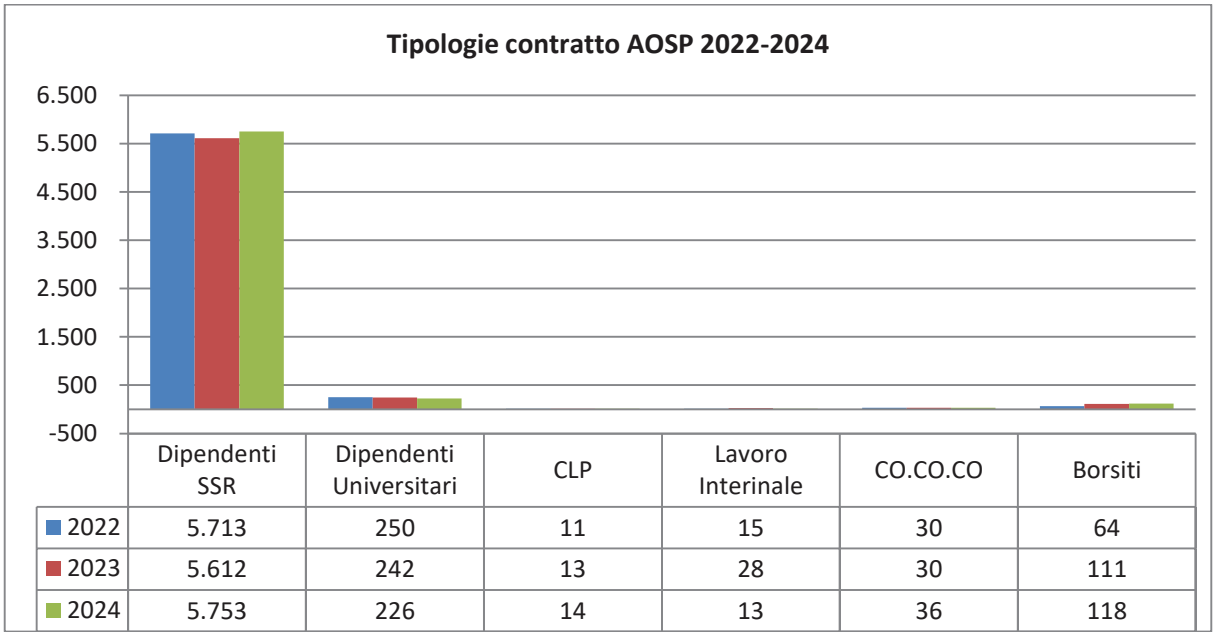


Grafico1: Genere del personale AOU Bologna nell'anno 2024. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale



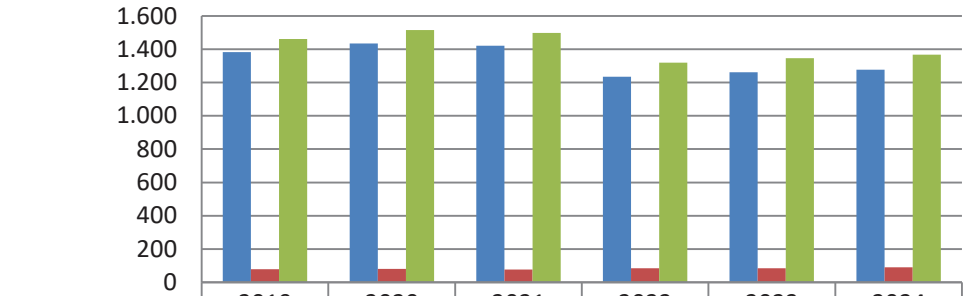
	Dipendenti SSR	Dipendenti Universitari	CLP	Lavoro Interinale	CO.CO.CO	Borsiti
2022	5.713	250	11	15	30	64
2023	5.612	242	13	28	30	111
2024	5.753	226	14	13	36	118

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:



	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ORDINARIO	1.382	1.434	1.421	1.235	1.261	1277
DAY-HOSPITAL	79	81	77	85	85	91
Totale	1.461	1.515	1.498	1.320	1.346	1368

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 garantireidonei 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 esigenza 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 reaparti 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 valorecomplessivo 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 riorse.

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-Romangna 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.

	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.

	2022		2023		2024	
Raggr Linea Produzione	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.

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.SPERIM.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%).

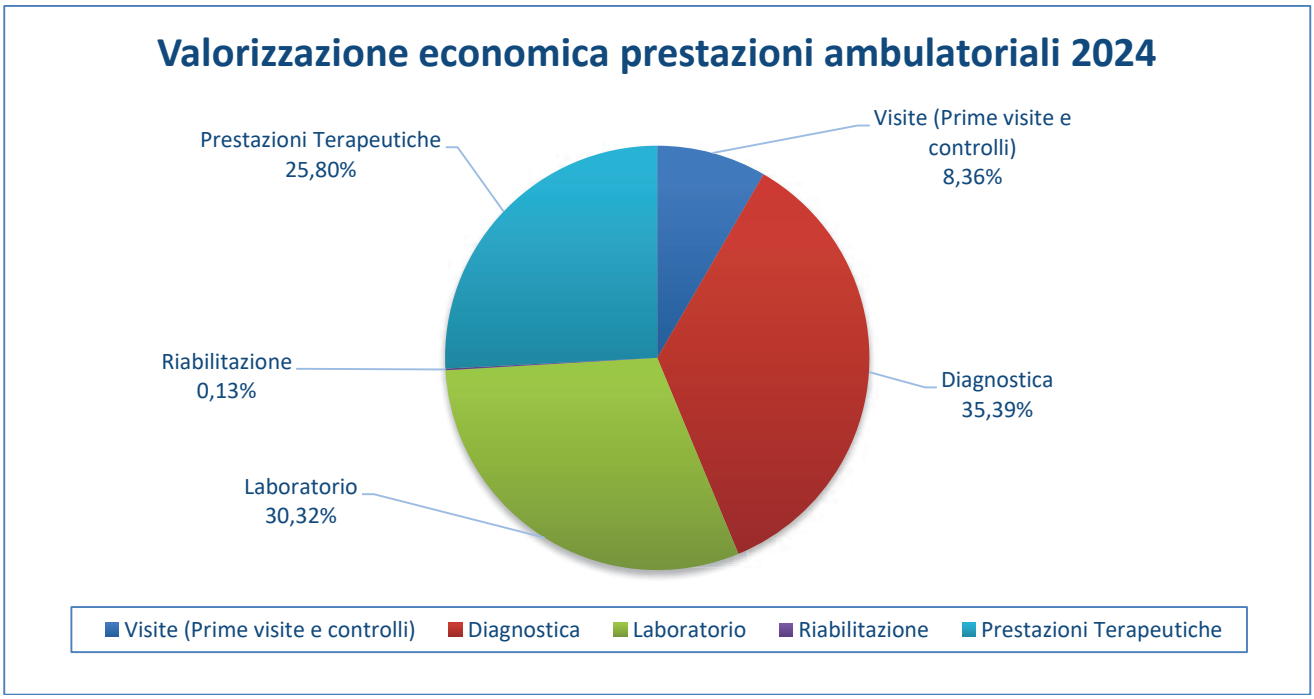
L'incremento dell'attività di specialistica ambulatoriale è correlato al fatto che nell'anno 2024 l'Azienda si è dedicata prioritariamente all'applicazione del piano di produzione ambulatoriale presentato congiuntamente ad Ausl di Bologna, come previsto dalla DGR n.620/2024 validata dalla Regione Emilia-Romagna 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%**

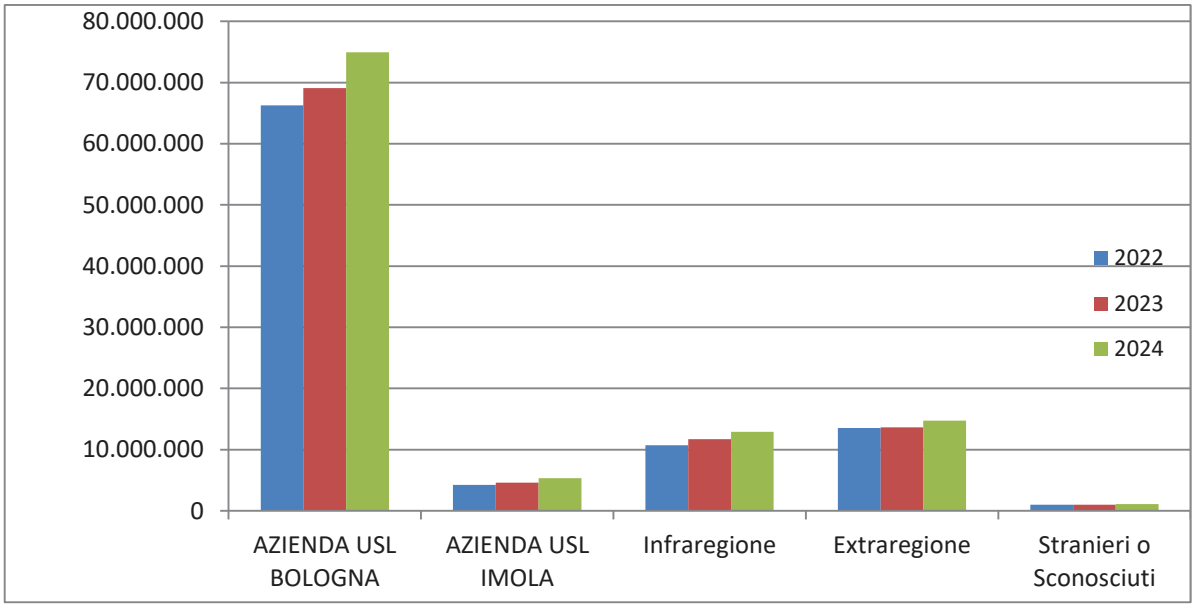
Attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali al lordo del ticket anno 2022-2023-2024
Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni ambulatoriali (ASA)



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

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.

	2022		2023		2024	
PS	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

	2022		2023		2024	
Ammissione	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

	2022		2023		2024	
Fasce età	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 cardiochirurgia adulti e cardiologica pediatrica

In quest'area l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è riferimento regionale (HUB) per le funzioni di cardiochirurgia 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 cardiochirurgia adulti;
- cardiologia e cardiochirurgia 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.

<u>Cuore artificiale (VAD)</u>

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 cardiochirurgia 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 cardiochirurgia 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
Tricuspide (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 (categoriaIII 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; ECOTRANSESOFAGEO; 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

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 aferente 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 multidisciplinarecostituita 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'OncoematologiaPediatrica 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 stare 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 prescriverlo 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 leggeremente 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
RETTOCOLITE 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 RETTOCOLITE 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.

Unità Eroganti	N. prestazioni			
	2023	2024	delta 2024 vs 2023	VARIAZIONE % vs ANNO 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
RETTOCOLITE 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 RETTOCOLITE 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.

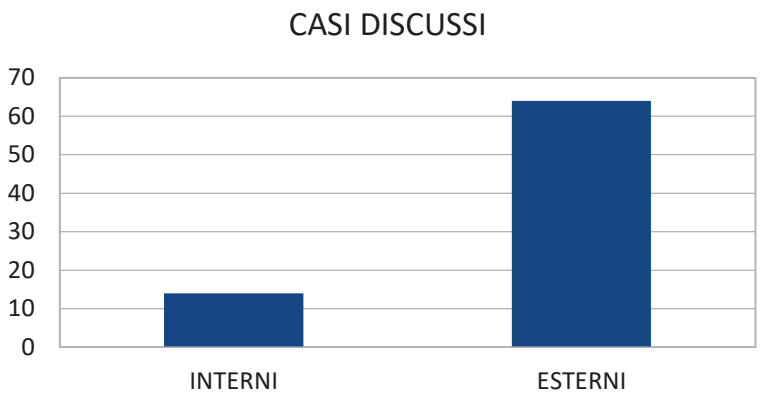
ANNO 2023	ATTIVITA' COMPLESSIVA DEL CENTRO MICI ANNO DIMESSI (0-18 ANNI)				
	AUSL BO	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Totale complessivo
DH+DO	11	14	50	0	75
%	15%	19%	67%	0%	100%

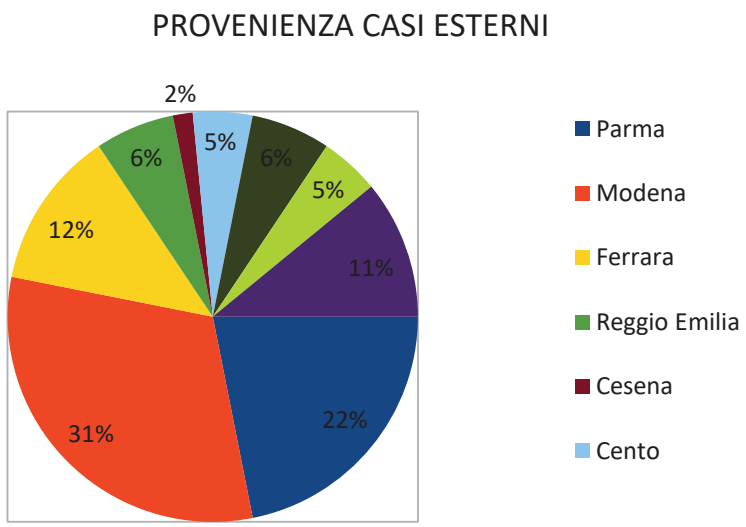
Tabella 8. Distribuzione della casistica per AUSL di Residenza. Totale pazienti 0-18 anni, dimessi con patologia morbo di Chron e rettocolite ulcerosa. Anno 2024. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

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
	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
31	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	





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 basato 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 trepiattaforme 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 indipendentementechesi 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 caso 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 tecnologice 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;

- 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 stia 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 Endometriosi totali	420 procedure complessive	377 procedure 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 inviato 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;

GIST e sarcomi viscerali	**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, cardiochirurgia, 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, cardiochirurgia, 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.

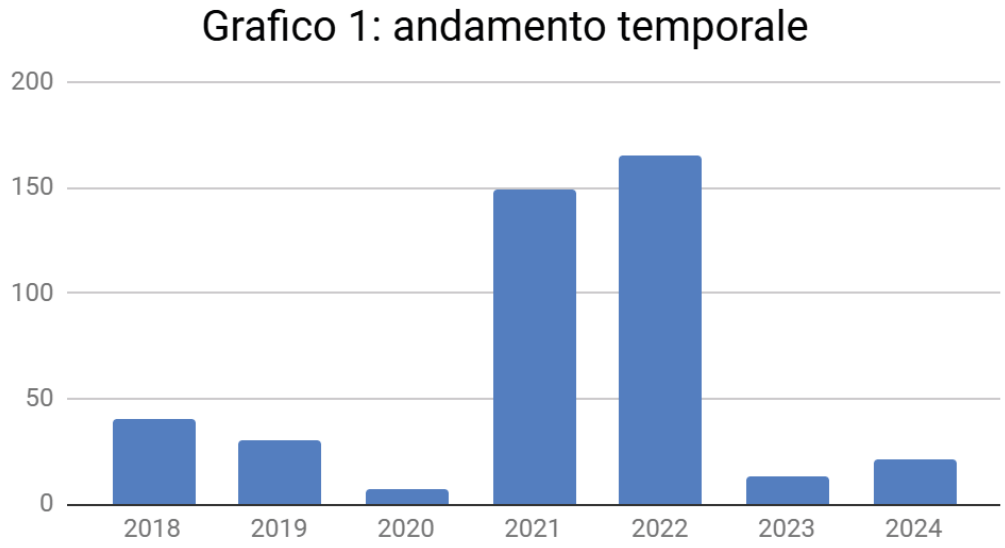
La delibera di finanziamento regionale (DGR 1256 del 25/07/2023) stanzia 100.000 € a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale dedicato alla funzione.

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

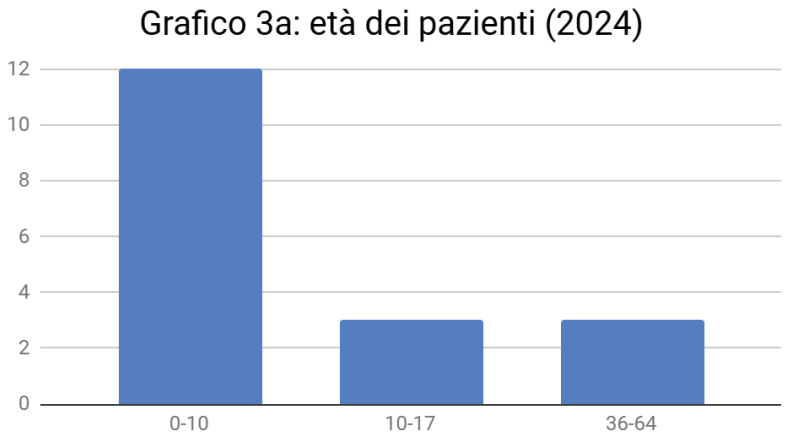


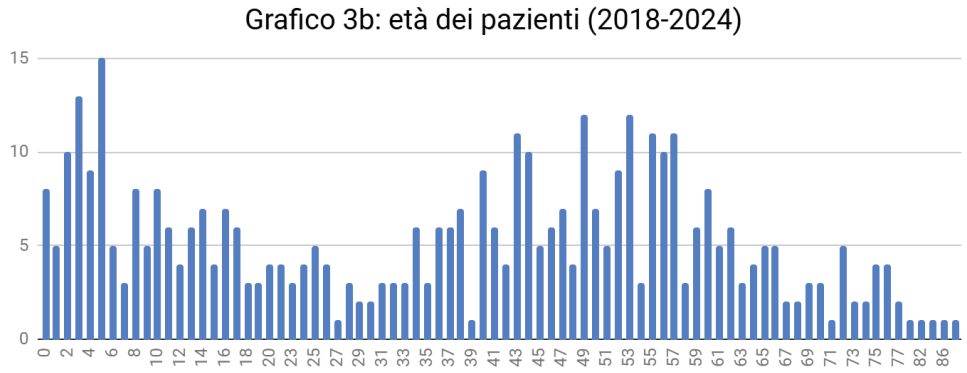
2) Andamento temporale

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.

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).





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)

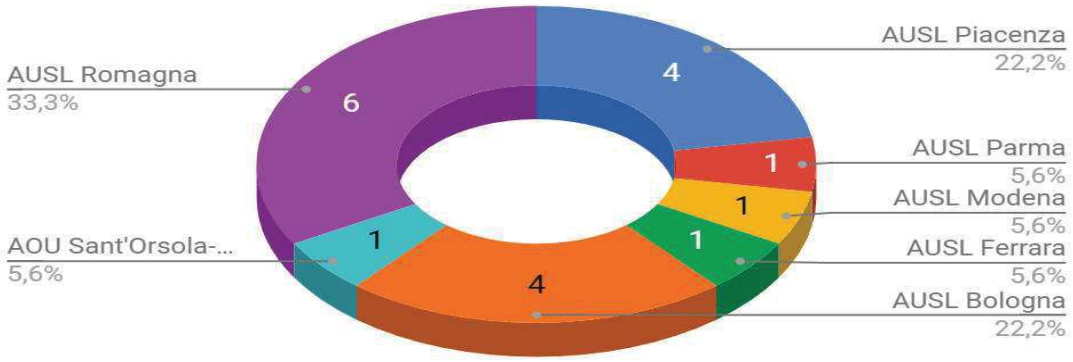
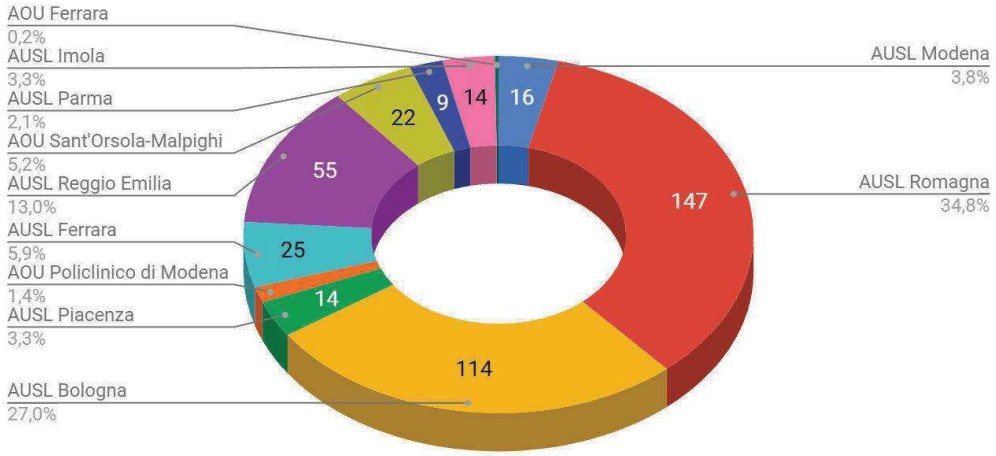


Grafico 4b: AUSL di provenienza (2018-2024)



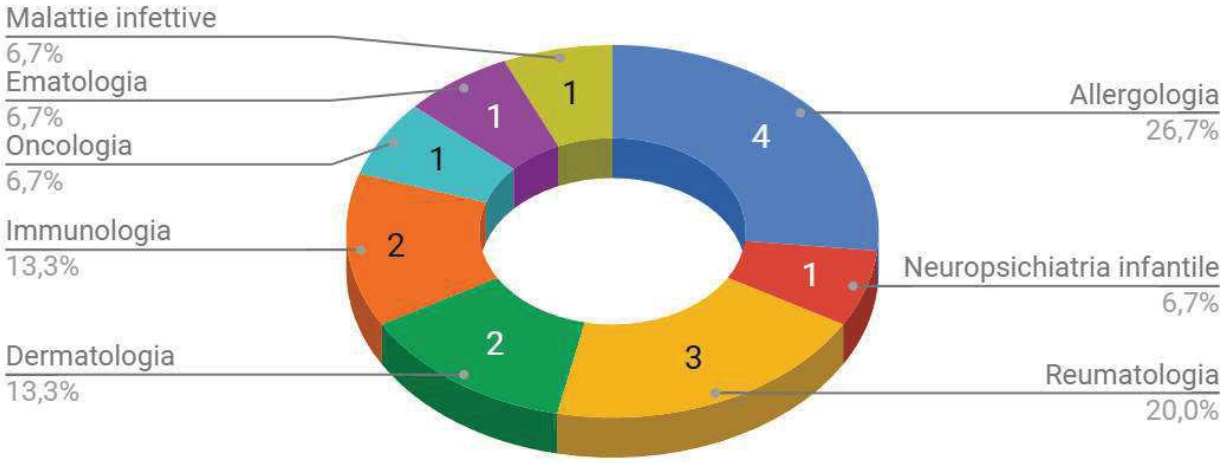
5) Consulenti a disposizione del Vax-consilium

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

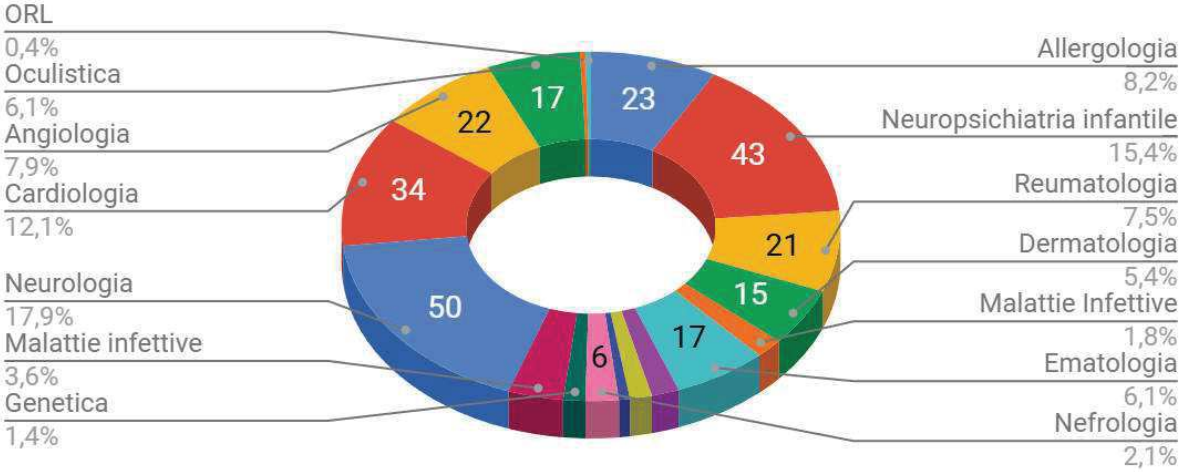
La documentazione è stata sottoposta a due consulenti esperti nella disciplina di riferimento per tutti i casi valutati nell'arco del 2024 (tranne un singolo caso).
Alla luce della complessità del quesito clinico esposto, in 4 casi è stato necessario procedere con una valutazione congiunta di più esperti 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)

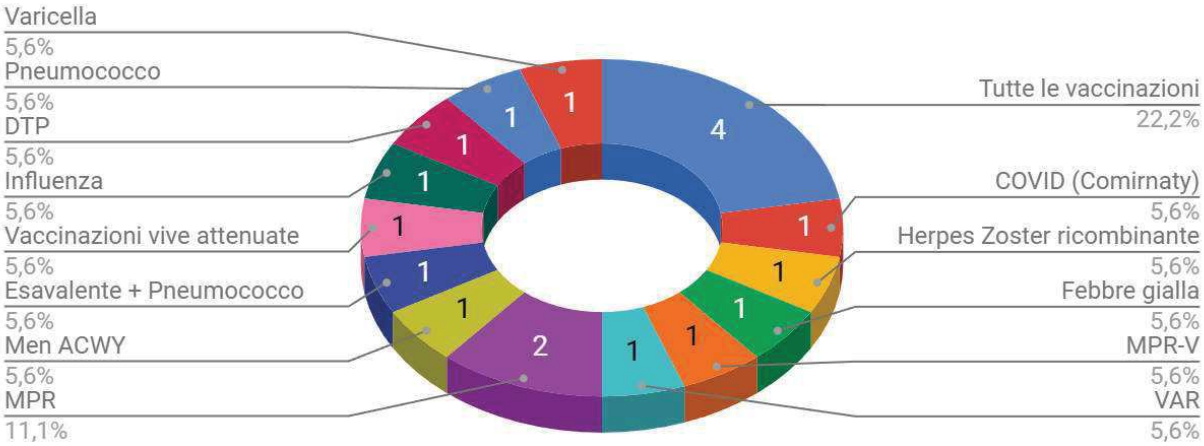


Gli specialisti consultati con maggiore frequenza dal 2018 ad oggi sono stati neurologi, neuropsichiatri infantili, cardiologi ed allergologi.

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



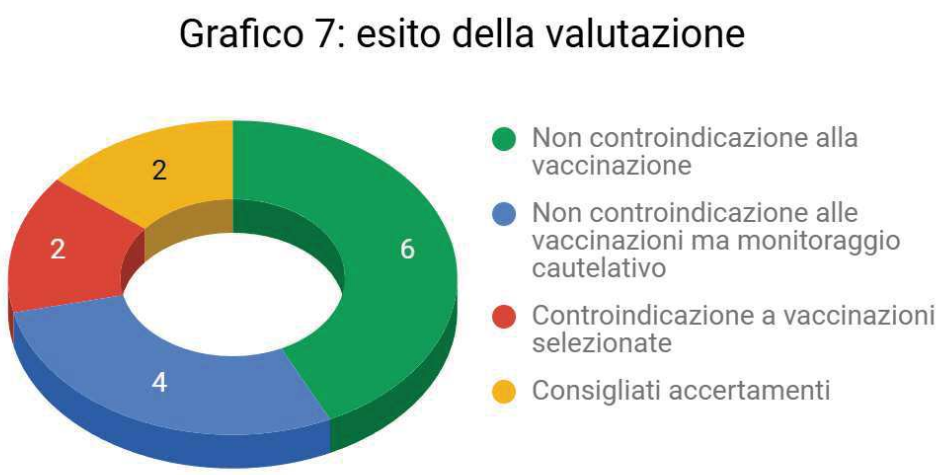
La quota maggioritaria dei quesiti è stata posta per vaccini vivi attenuati (7 su 18 casi), mentre 4 quesiti riguardavano tutte le vaccinazioni in genere.

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.



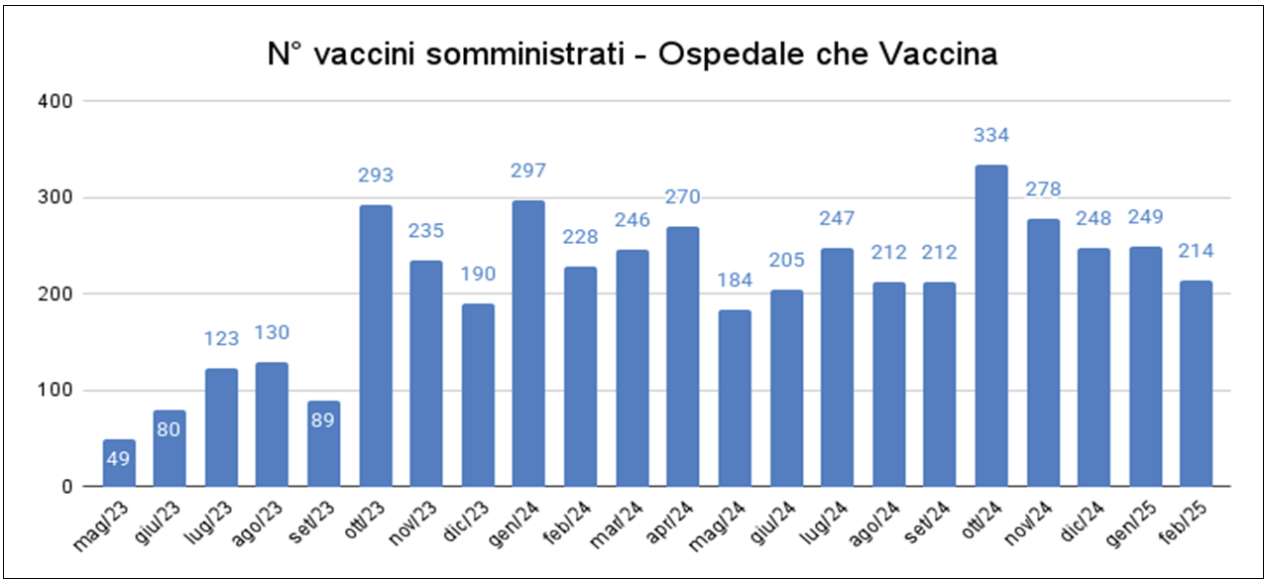
Emerge una chiara predominanza dei giudizi favorevoli alla vaccinazione prevista secondo la normativa vigente (più dell'80% dei casi), consigliando un monitoraggio clinico post-vaccinale in 4 casi. In due casi, l'indicazione alla vaccinazione è stata posta previa esecuzione di accertamenti.

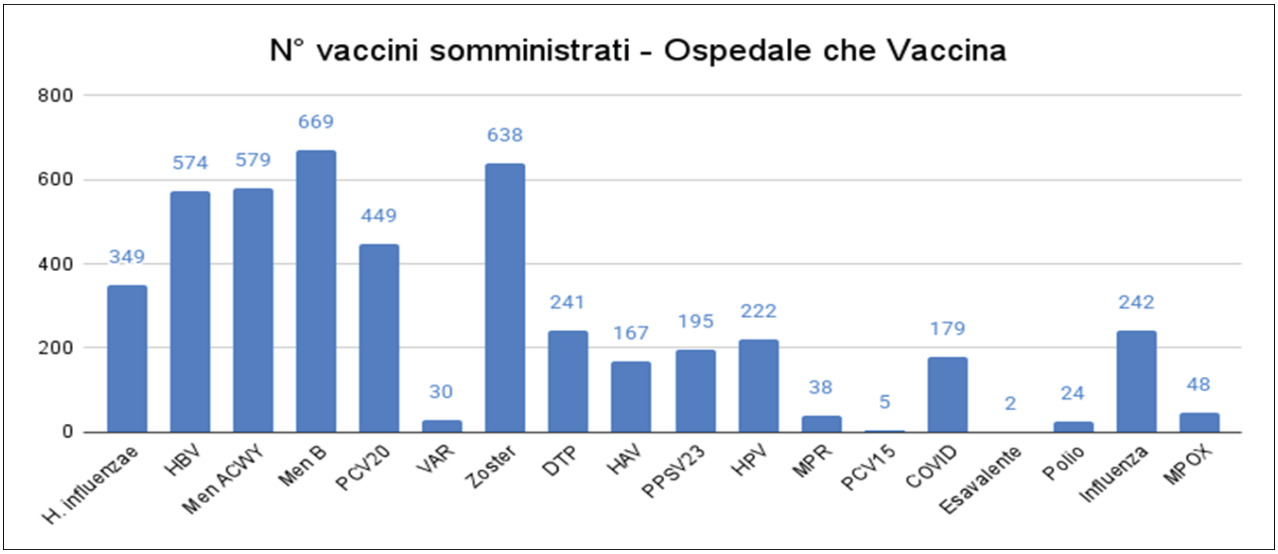
10) Elementi di interesse

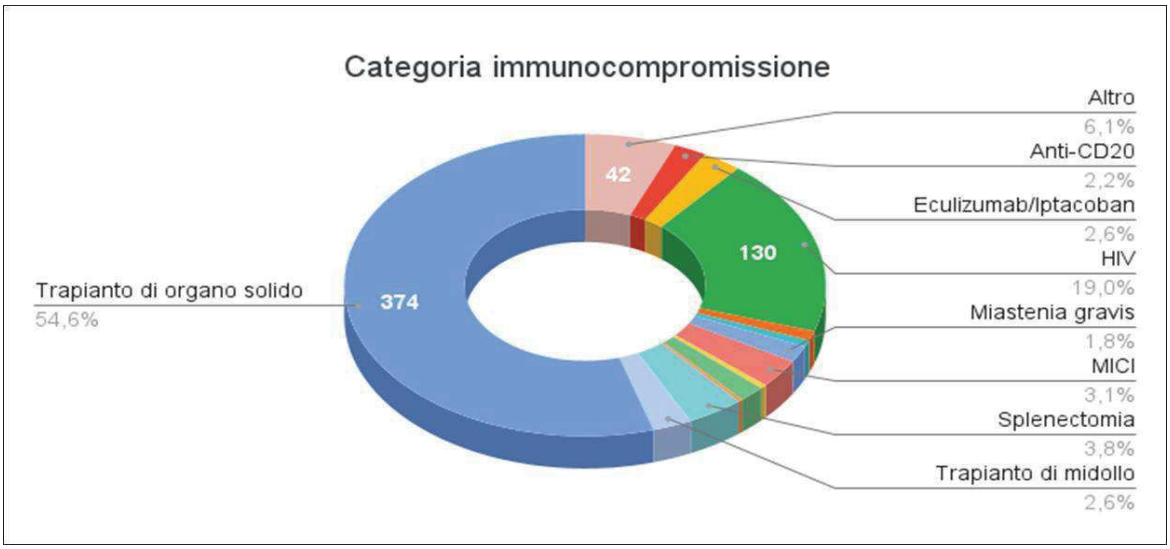
Ulteriori interessanti spunti di riflessione riguardano:
- Per 7 casi su 18 emerge che prima della valutazione del Vax-consilium, i pazienti o i genitori avevano ottenuto un parere medico contrario alla vaccinazione. Il Vax-consilium ha escluso la presenza di controindicazioni vaccinali in tutti questi 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.


N° vaccini somministrati - Ospedale che Vaccina
400
300
200
100
0
49
80
123
130
89
293
235
190
297
228
246
270
184
205
247
212
212
334
278
248
249
214
mag/23
giu/23
lug/23
ago/23
set/23
ott/23
nov/23
dic/23
gen/24
feb/24
mar/24
apr/24
mag/24
giu/24
lug/24
ago/24
set/24
ott/24
nov/24
dic/24
gen/25
feb/25


N° vaccini somministrati - Ospedale che Vaccina
800
600
400
200
0
349
574
579
669
449
30
638
241
167
195
222
38
5
179
2
24
242
48
H. influenzae
HBV
Men ACWY
Men B
PCV20
VAR
Zoster
DTP
HAV
PPSV23
HPV
MPR
PCV15
COVID
Esavalente
Polio
Influenza
MPOX


Categoria immunocompromissione
Altro
6,1%
Anti-CD20
2,2%
Eculizumab/Iptacoban
2,6%
HIV
19,0%
Miastenia gravis
1,8%
MICI
3,1%
Splenectomia
3,8%
Trapianto di midollo
2,6%
Trapianto di organo solido
54,6%
42
130
374

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 attivita' 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 siero-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 Vallet 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 sottotipiH1, 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 H1pdm09e 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 *N. meningitidis, S. pmeumoniae, H. influenzae* e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna						
Anno	*S.pneumoniae*	*N.meningitidis*	*H.influenzae*	Altri patogeni	Eziologia non identificata	Totale
2019	288	18	26	24 Listeria; 57 GBS; 66 *S. pyogenes*	--	479
2020	126	6	18	22 Listeria; 38 GBS; 15 *S. pyogenes*	--	225
2021	61	5	10	35 Listeria; 52 GBS; 9 *S. pyogenes*	--	172
2022	221	10	40 (1 tipo B)	48 Listeria; 53 GBS; 32 *S. pyogenes* 1 *E.coli* 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 *S. pyogenes*	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 *S. pyogenes* (7 pediatrici)	16 liquor a coltura e molecolare neg	635

Tabella 1: Malattie invasive da *N. meningitidis, S. pmeumoniae, 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.

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**
N.meningitidis	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 aumentasti 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 osservato 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 *Giardia/ Cryptosporidium*	2243	2641
Ricerca generica parassiti	5826	6968
Casi positivi per *Giardia intestinalis*	33	28
Casi positivi per C*ryptosporidium*	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 cardiochirurgici 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 cardiochirurgie 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 cardiochirurgici 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 chimaera 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 morbilità 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, medianti 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**
- *Late presenter (HIV-IgG High Avidity Index > 0.8)*	47 (73%)
N° nuovi riscontri presi in carico	**53**
- *Sottotipi circolanti*	B (42%) A1, A6 (16%) G (8%) F (6%) C (4%) CRF12_BF (12%) CRF02_AG (9%) Altre CRF (3%)
- *Farmacoresistenza primaria trasmessa*	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 destruente 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 immunogetica 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:

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-UNIVERSTIARIA 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**

	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 aziendale 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.

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 attuative 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 attuative 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 attuative 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 attuative 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 attivita' 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** "Presa 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 – Universita' di Bologna per la gestione unificata dell'attivita' Dermatologica in ambito ospedaliero metropolitano"

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** "Presa 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 Universita' di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna e AUSL di Imola per l'istituzione del Dipartimento Interaziendale ad Attivita' 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)

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 analisys.	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, 23settembre 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 giugno2021 "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.

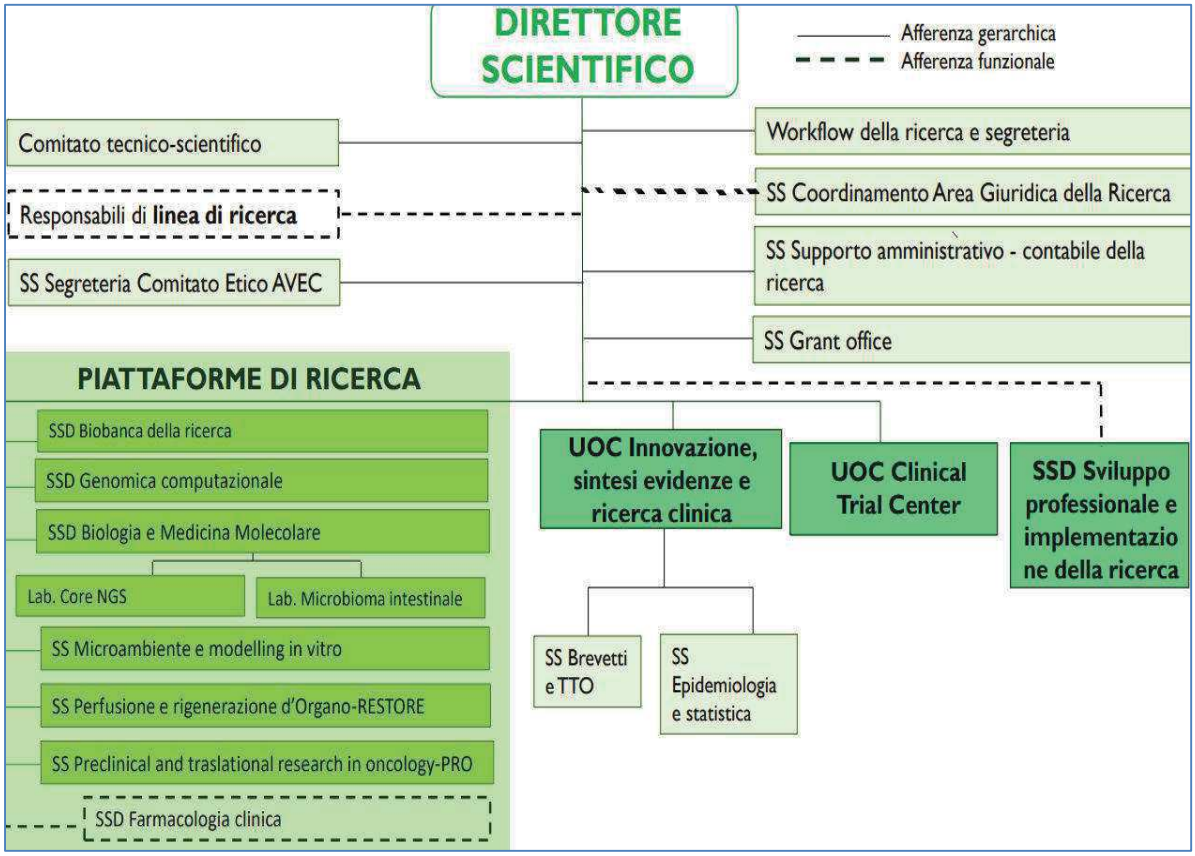
In tale contesto ricordiamo le deliberazioni n. 81/2024 e n. 242/2024 che:

- 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 Perfusione e rigenerazione d'Organo-RESTORE e SS Preclinical and traslational research in oncology PRO.

A seguito della formalizzazione delle delibere sopra citate, nonchè 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 Bibliosan e con l'European Association of health Informatione 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 Bibliosan, 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 complicanze 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 riscostruzione 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:

- Riqualificazione 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 attiviate 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 archelogici al di sotto delle fondazioni ha comportanto un rallentamento dei lavori per consentire alla Sovraintendenza Beni artistici e Archiettonici 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 2024il 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 – Prgramma 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** finanzianti 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.

Fuorio 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 impiantische rivolte al Servizio Tecnico, per un importo pari a € 37.800. Il nuovo sistema è stato ordinatro nel 2024 e sarà colalaudato 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/arrediattraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatorie 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 medicineechirurgie;
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 economali urgenti e imprescindibili per sostituzione beni obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezzaper 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	Costototale
APC28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il PoloMaterno-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

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
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.

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*
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
Carello 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-llaber 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 aspergillosi 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 Arbovirosi 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 trasmetto 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 mnediante 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 porogramma 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 disuassefazione 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.

E stato predisposto il documento regionale (MC e Psicologi) sul percorso di presa in carico del lavoratore con disagio.

E' 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%

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 di 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	
Visite di **sorveglianza** Applicativo RER (Arianna)	
• Personale attribuito a UOC	**2562**
• *Personale attribuito a SSD (I sem)*	***52***
Visite di sorveglianza Cartella cartacea (UOC)	123
Rilascio nullaosta	36
Totale attività	***2773***
*Visite **Amb div Medicina del Lavoro** SSN*	*22*
*Visite **AMB Centro RER ISC/SFC***	*92*
Vaccinazioni	2637
Test Quanti FERON	1478
Amb div Medicina del Lavoro SSN	*22*
AMB Centro RER ISC/SFC	*92*

SSD Sorveglianza sanitaria Lodi	
Visite di **sorveglianza** Applicativo RER (Arianna)	
• Personale attribuito a SSD	**3783**
• Personale attribuito a UOC *(I sem)*	*172*
Totale attività	***3955***
Indagini per malattie infettive	102
Rilascio nullaosta	94
Sopralluoghi	23
Vaccinazioni	3097
Test Quanti FERON	1037
Indagini per malattie infettive	102
Rilascio nullaosta	94
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-llaber, del "Modulo A – Corso infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero" che racchiude i moduli precedentemente elencati, ha una durata di 14 ora 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. É 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

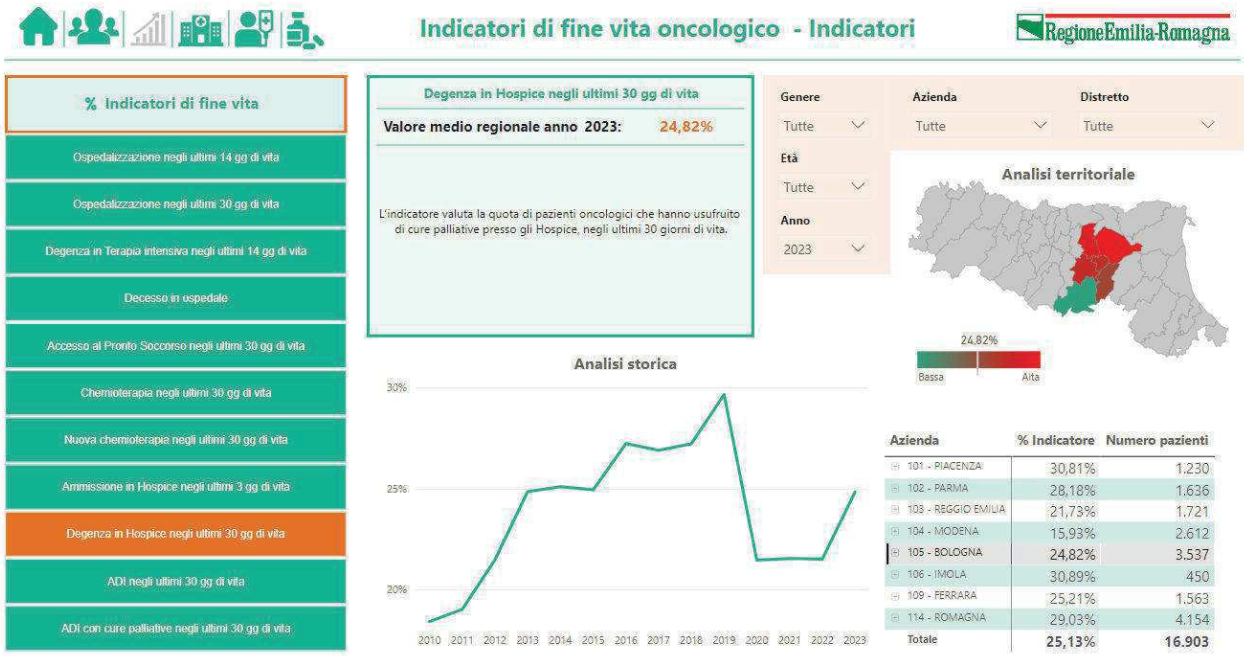
L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universtiaria aderisce alla rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna.

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.

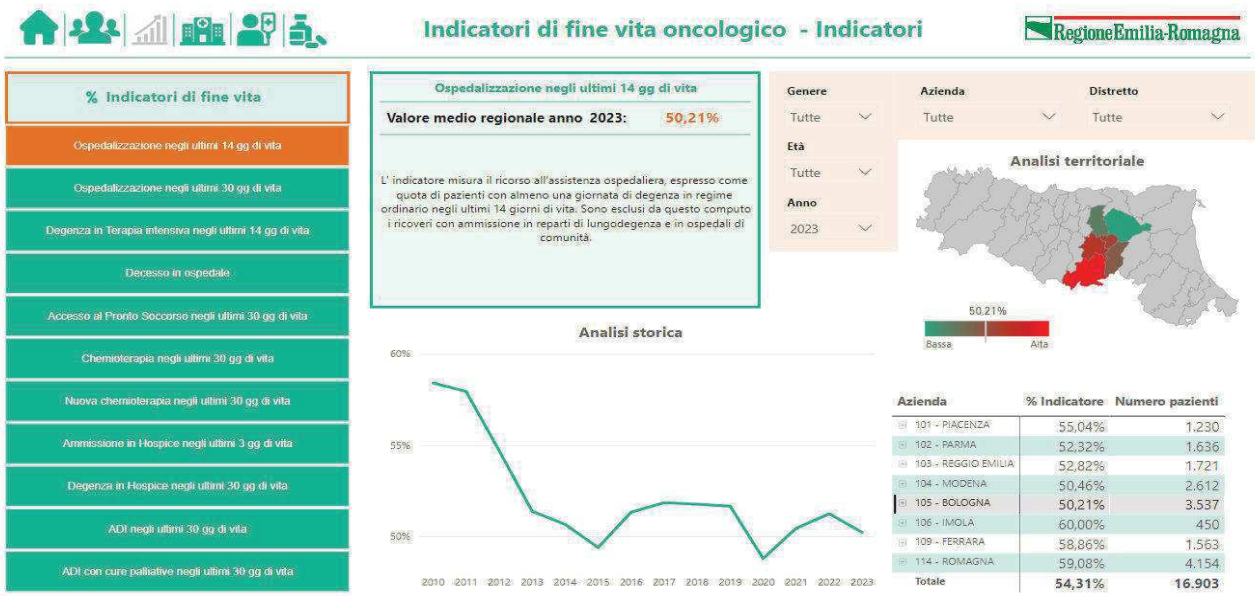
Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda con una collaborazione interprofessionale multidisciplinare tra: U.O. Rete delle Cure Palliative e il Processo Assistenziale nelle Cure Palliative, Dipartimento Cure Primarie, Assistenza 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.

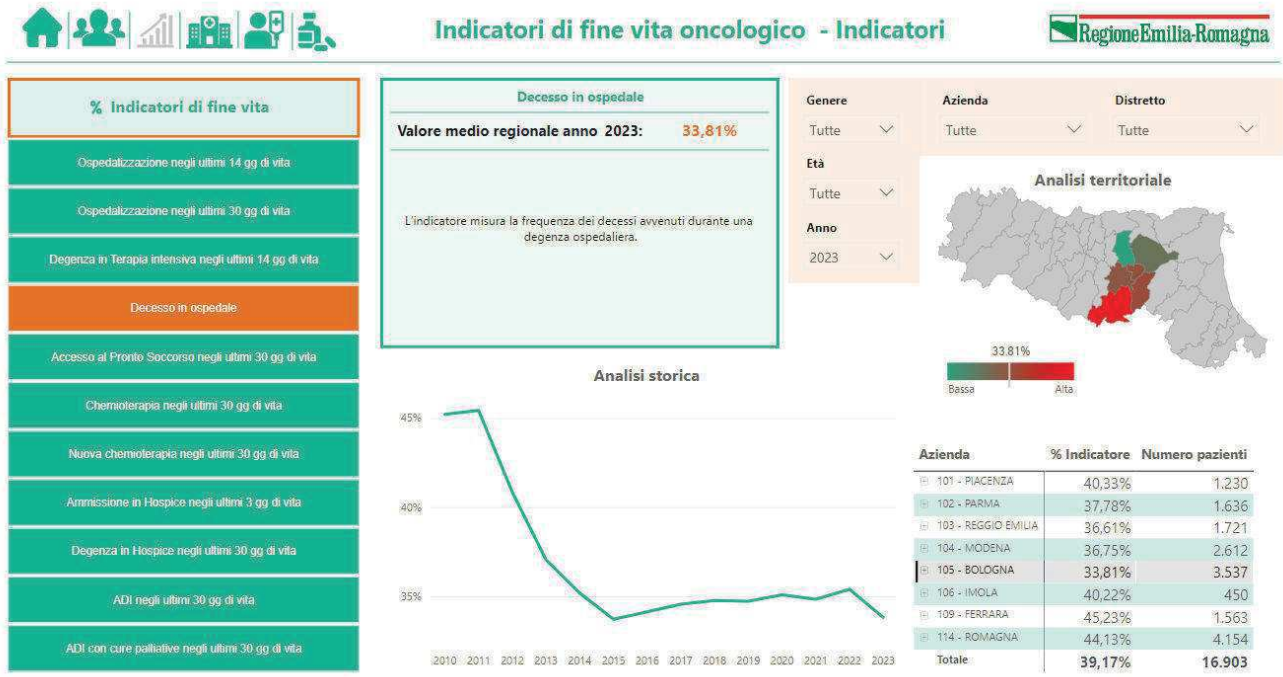
Di seguito si riportano alcuni dei principali indicatori di fine vita oncologico (fonte Dashboard ReportER – ultimi dati disponibili 2023).



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 istituiti 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 he 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 effettuate 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 eriduzione 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 ambitometropolitano per priorità clinica. In dettaglio, l'offerta dedicata alla prenotazionedi 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 aggiuntiveregionali 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 tempari 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 deipazienti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse;
- riutilizzare le agende con quesito diagnostico con la relativa prestazione generica efficentando 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

degliambulatori "urgenti" così da assorbire le richieste di fast-track del pronto soccorsoe 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 codificarel'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
IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	≥ 90%	89.35% (AUSL BO)
IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥ 90%	96.05% (AUSL BO)

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

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
D10Z – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	≥ 90%	97% (AUSL BO)

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

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
D11Z – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	≥ 90%	84,22% (AUSL BO)

Presa in carico

Indicatori	Target 2024	Risultato 2024
IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Aumento rispetto all'anno precedente	37.84% (AUSL BO)
IND0993 - % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%	97.67% (AUSL BO)
IND0994 - % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 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'equipe multidisciplinare e multiprofesisonale 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 intraziendali, 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 diseguaglianze 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: applica zione 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 epianificazione 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 Sollievo	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 crsucotti 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 concoscerne 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 deiu 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 basato 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 adun 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 li liste delle specialistiche chirurgiche ein contemporanea si stà procedendo alla realizzazione delle lista 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 regolamenta l'istituzione del Programma Trapianto Congiunto IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (Autologo/Allogenico, Adulto) costituito dalle Unità Cliniche di:

- Programma Dipartimentale Terapie Cellulari Avanzate (Autologo/Allogenico, 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/ Allogenico, 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**
IND0379 - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	65,55%	**75,11%**	≥95%
IND0770 - 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 inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza 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%**	≤ 13,60

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 tendezialmente 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 colecstectomia 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 obiettvi 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 stato sollecita 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 escretrice	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 Ittrio90	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 cardiochirurgica.

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
IND0911 - Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente	≤ 0%	1,08%
IND0947 % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	≥70%	73,12%
IND1014 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 cardiochirurgia 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 Cardiochirurgia 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%

	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 riperfusivo per l'approfondimento diagnostico e l'eventuale esecuzione delle procedure di rivascolarizzazione cerebrale intravenosa (trombolisi) o, se indicato, endoarteriosa (trombectomia primaria e secondaria). L'IRCCS AOU è ospedale di riferimento territoriale per il trattamento in fase acuta dei pazienti con stroke non trattabili con terapie di riperfusione e garantisce il trasferimento tempestivo dalla degenza dell'Ospedale Maggiore di tutti i pazienti riperfusi o meno di competenza territoriale AOU per la prosecuzione dell'iter terapeutico – assistenziale. 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-gradi. 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 sullapiattaforma 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 delllo 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:

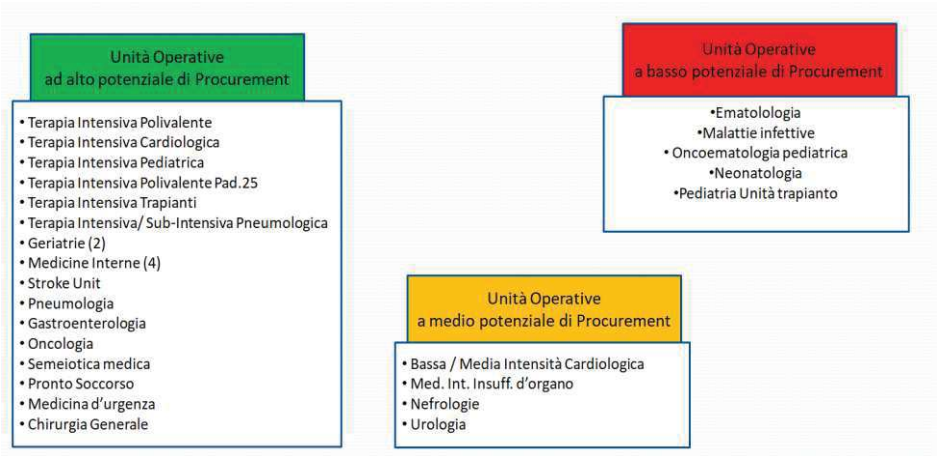
1. **Mantenere e migliorare la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (COP) con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (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).

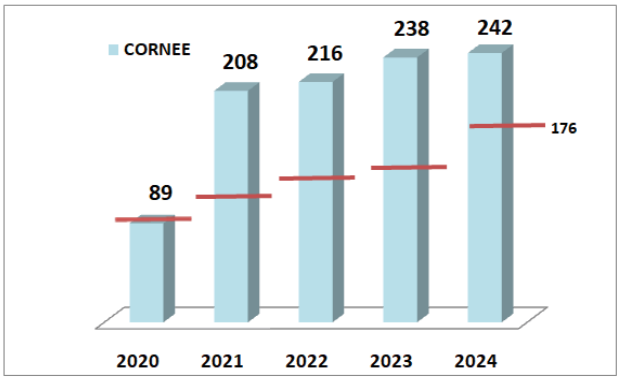


Per quanto riguarda l'Area Critica vi sono attive n° 5 Terapie Intensive nel Policlinico: TI Polivalente-Tonetti, TI Trapianti-Siniscalchi, Alta Intensità Polo CTV-TI Castelli, TI Pediatrica-Caramelli, TI Anestesia ed Emergenze-Pad 25-Zanoni. A queste si aggiunge la TI Cardiologica (con 4 posti letto 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

121 donatori di cornee con 242 cornee prelevate (l'obiettivo per il Sant'Orsola era di 176 cornee).

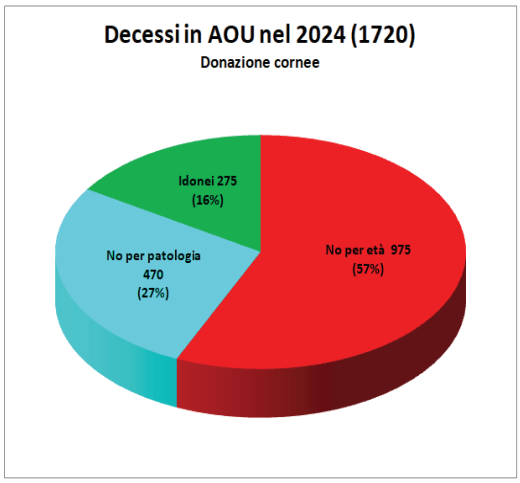


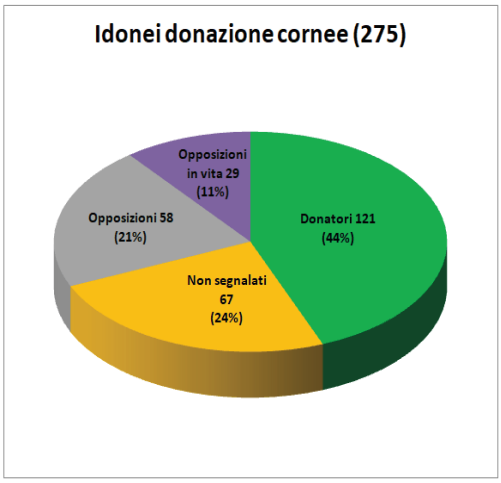
Dati aggiornati al 31.12.2024

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).

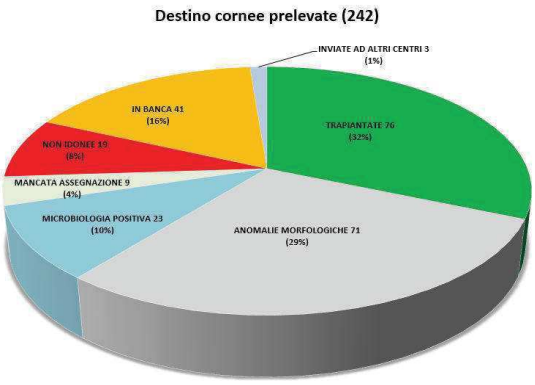
Non sono stati segnalati al COP il 24% dei pazienti deceduti (64).





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.

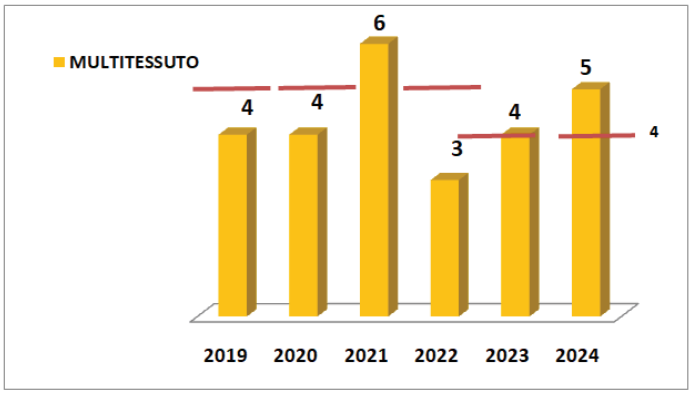


Dati aggiornati al 31.12.2024

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)

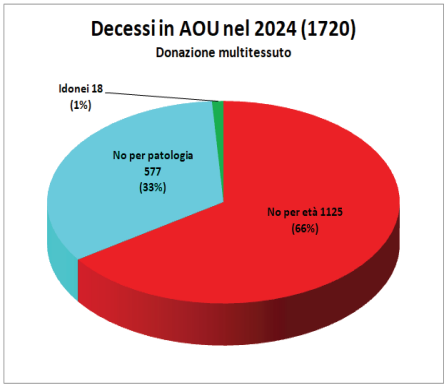
I donatori multitessuto utilizzati nel 2024 sono stati 5 (obiettivo era di 4 donatori multitessuto).

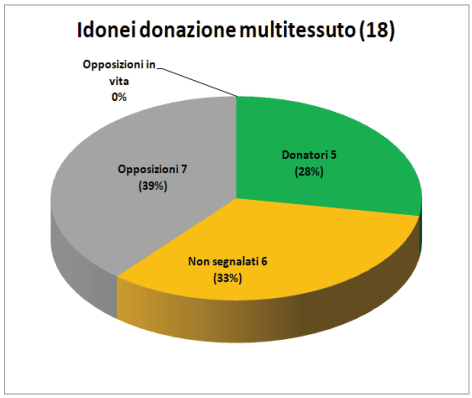


Dati aggiornati al 31.12.2024

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 Ardizzoni	38	6	7	7	18	0	41	29	3	48%	77%
1B02 - M.I CARDIOLOGIA	1	0	0	0	1	0	1	1	0	100%	100%
1B04 - 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)

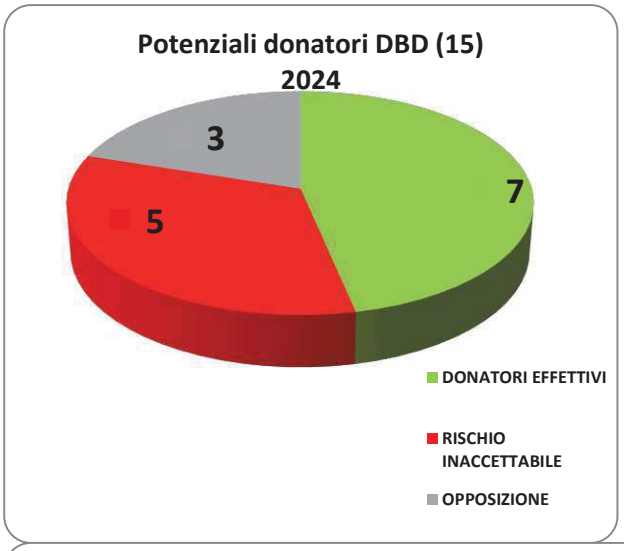
Segnalazioni Potenziali Donatori Multiorgano

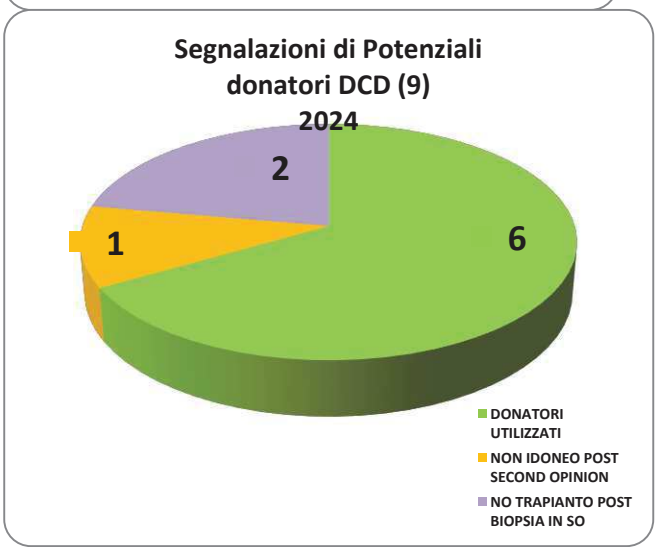
Nel 2024 sono stati segnalati 24 potenziali donatori multiorgano: 9 da donatore a cuore fermo e 15 da donatore a cuore battente.

Dati aggiornati al 31.12.2024

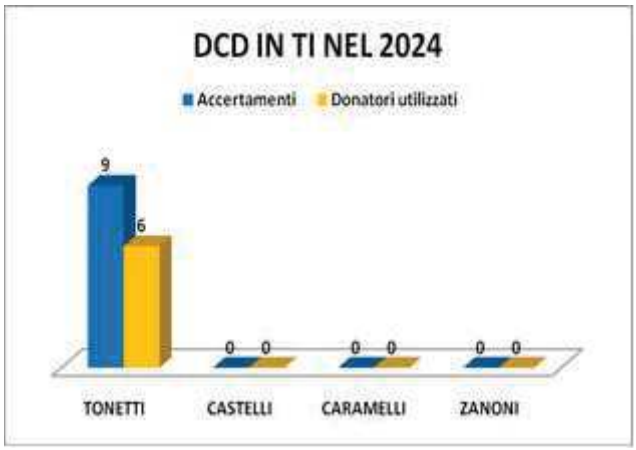
Il numero delle segnalazioni da donatori di organi a cuore fermo (9) rispetto al numero di segnalazioni di donatori a cuore battente (15) risulta essere superiore all'obiettivo regionale richiesto (15%).

Di seguito il destino delle 24 segnalazioni:

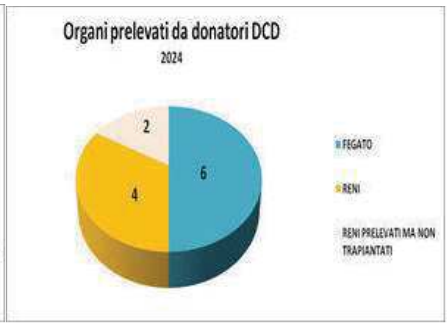




Distribuzione dei donatori nelle TI dell'AOU IRCCS BO:



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):

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

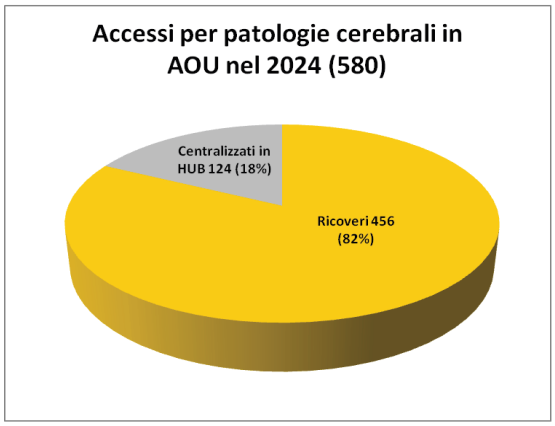
L'Index 3 (**Opposizioni/richieste di donazione**) in Sant'Orsola è globalmente pari al

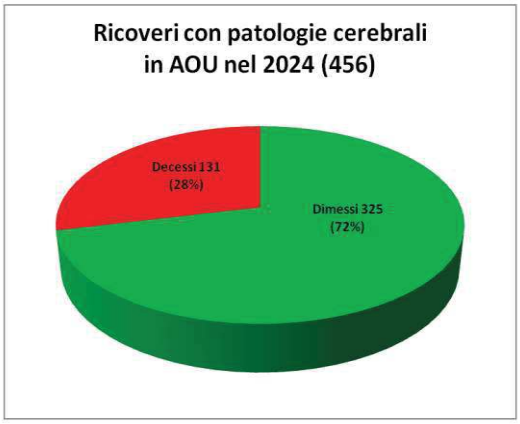
12,5% ossia 3 opposizioni su 24 richieste di donazione (obiettivo richiesto < 30%)

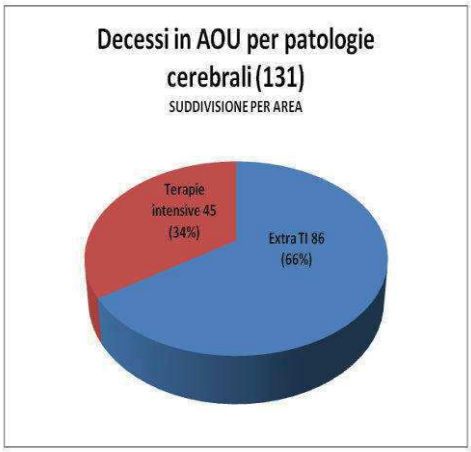
Monitoraggio pazienti con patologia cerebrale in AOU IRCCS BO

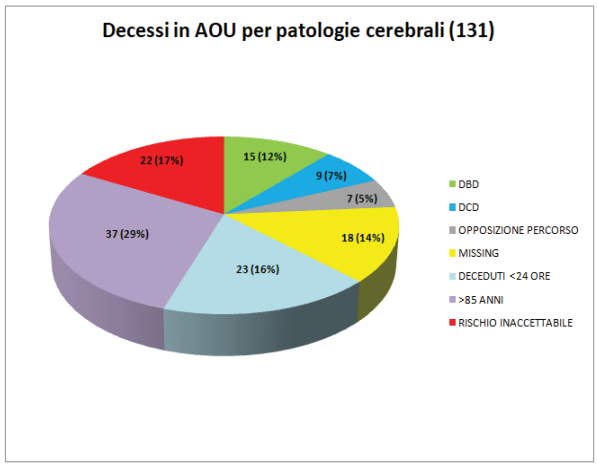
Nel 2024 gli accessi con patologia cerebrale sono stati 580 di cui: 124 (18%) sono stati centralizzati in HUB, 456 (82%) sono stati ricoverati in AOU.

Di seguito si riporta graficamente il destino dei pazienti in TI ed extra TI:

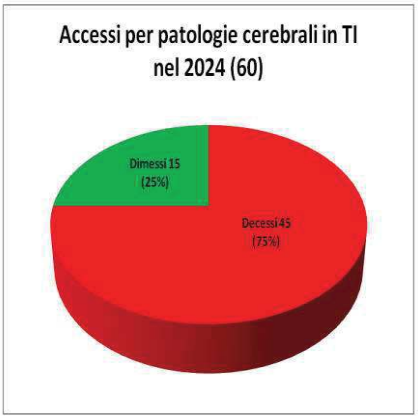


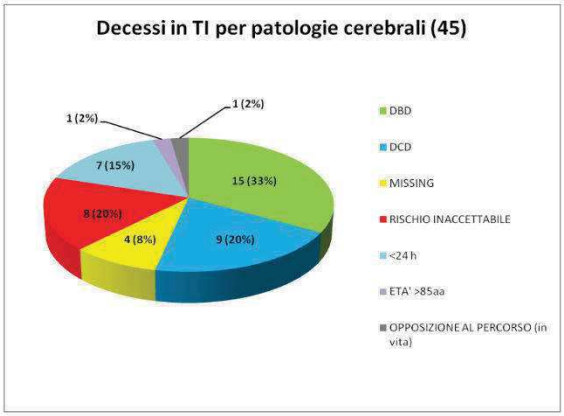






Nel 2024 nelle 5 Terapie Intensive dell'AOU sono stati ricoverati 60 dei 456 pazienti. Il numero dei decessi con patologia cerebrale in TI risulta essere 45: 15 accertamenti di morte con criteri neurologici (DBD), 9 segnalazioni donatori cDCD, 1 Opposizione al percorso donativo cDCD, 8 pazienti non idonei 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 ilgoverno 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 (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi.

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 inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza 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.

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)**.

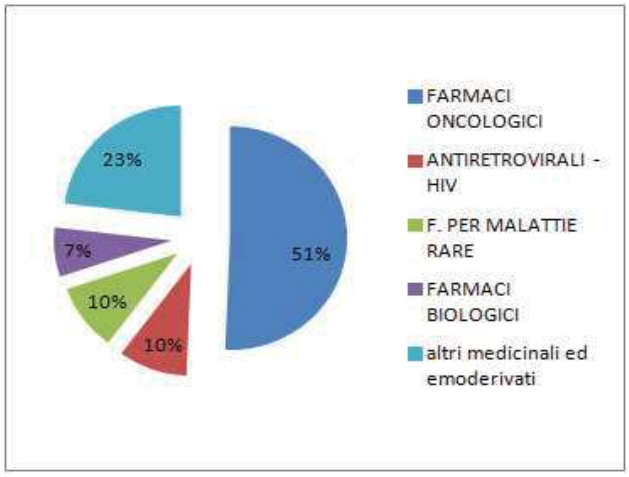
L'obiettivo di budget 2024 per acquisto ospedaliero farmaci, che esclude la spesa per ossigeno, farmaci innovativi e vaccini, è indicato nelle linee di programmazione regionali per il 2024 (Allegato B - DGR 945/2024) e nella nota regionale prot. 16/05/2024.0502124.U. ed **è pari alla spesa del CE IV 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 neuro fibroma 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 - Bylvay		168.656	**168.656**
A16AX18	LUMASIRAN - Oxlumo		334.632	**334.632**
J01DI04	CEFIDEROCOL - Fetcroja		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 T	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 inappropriatezza 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

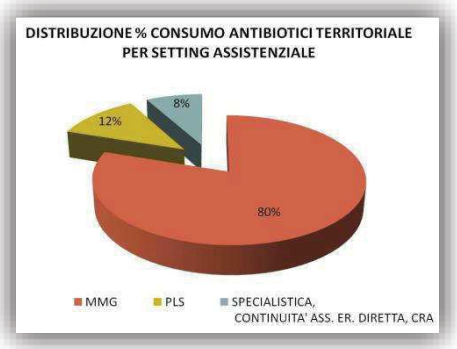
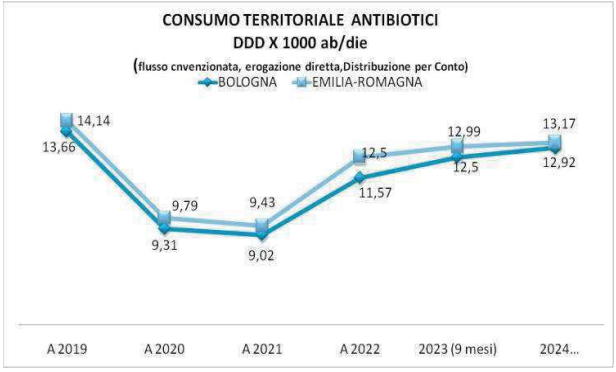
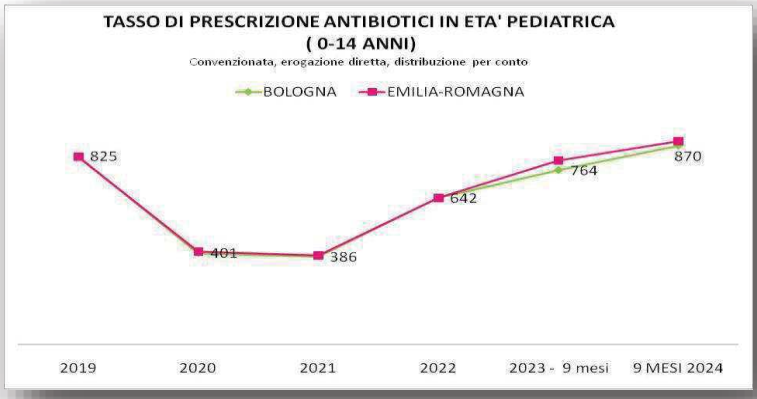


Fig.3 - Consumo territoriale di antibiotici



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 ≤ 60 DDD*1000 ab die.
Per area BO anno 2024 è stato confermato il target modulato, già previsto per l'anno 2023, ovvero ≤ 61 DDD*1000 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	≤ 61 DDD*1000 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 (≤ 4,5 DDD) in quanto raggiunto e rimodulato a ≤ 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	≤ 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 deò 2024 rileva un progressivo avvicinamento al 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-llaber.

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 elettronici 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~CEFTOLOZANO 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 €**

- **<u>Antidiabetici</u>**

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

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 antiblastiche

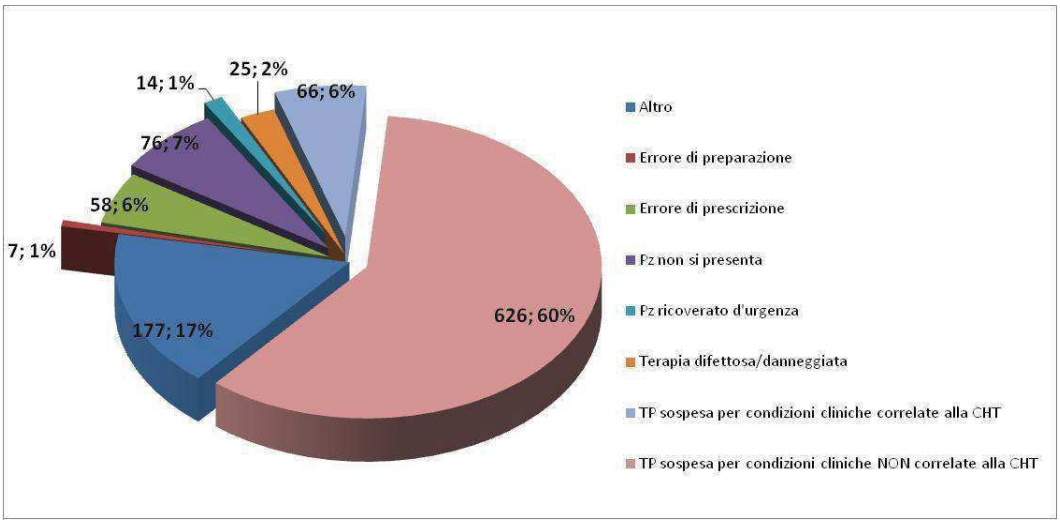
Presso i Laboratori Antiblastici del Centro Compounding, in linea con le raccomandazioni ministeriali e regionali in materia, sono proseguite le azioni organizzative per ottimizzare la produzione delle terapie antineoplastiche quali:

- 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 antiblastiche sperimentali**

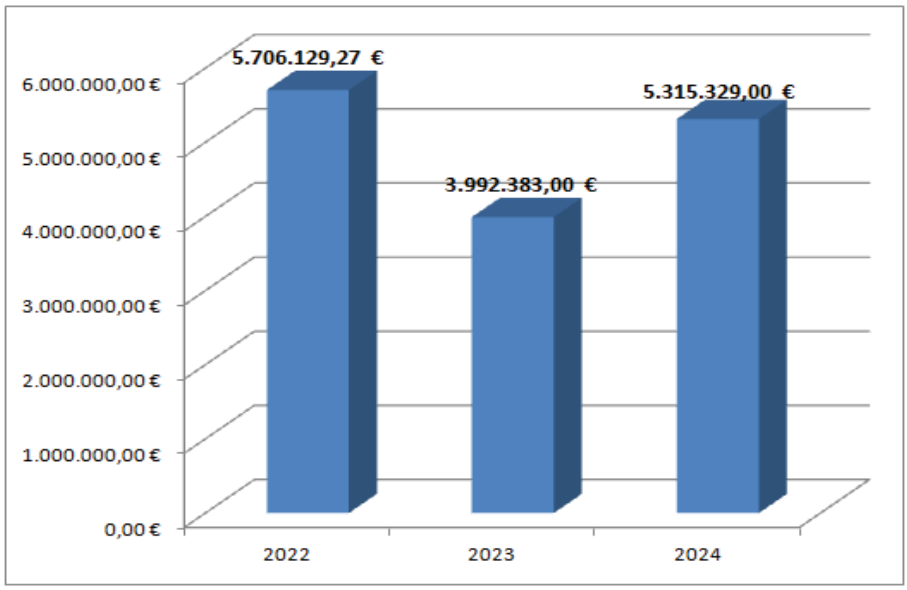
Nel 2024 l'attività di allestimento da parte del Centro Compounding è incrementata (+3,9%) con 75.424 terapie totali allestite vs le 72.554 terapie allestite dell'anno 2023. In particolare sono aumentate le terapia di pratica clinica (comprese quelle allestite per lo IOR) con un incremento del 18,7%. 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, sondiloartriti) 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 R 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), Plitalfa R (alfa 1 antitripsina) e Keycute R sc (immunoglobuline sc).

Il Plitate R 1000 nel 2024 ha sostituito per il 98% il prodotto commerciale Fanhdi R 1000.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute Keycute R 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

• **<u>Attività di governo del farmaco</u>**

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

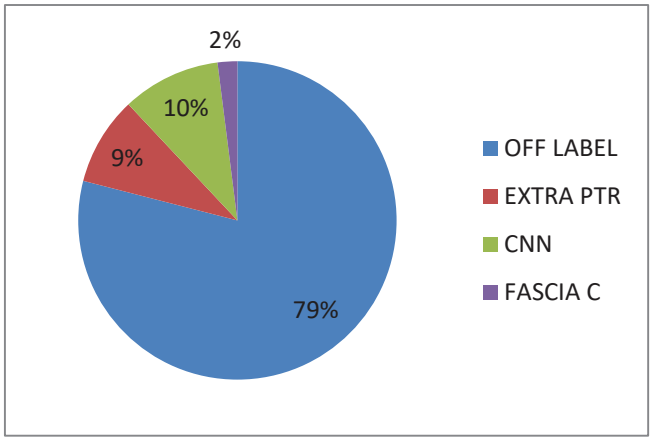
ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
L01	Antineoplastici	267	45,8
J05	Antivirali ad uso sistemico	59	10,1
L04	Sostanza ad azione immunosoppressiva	96	16,5
J01	Antibatterici per uso sistemico	54	9,3
A07	Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici	23	3,9

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) *Fonte: registro AIFA*	≥ 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;

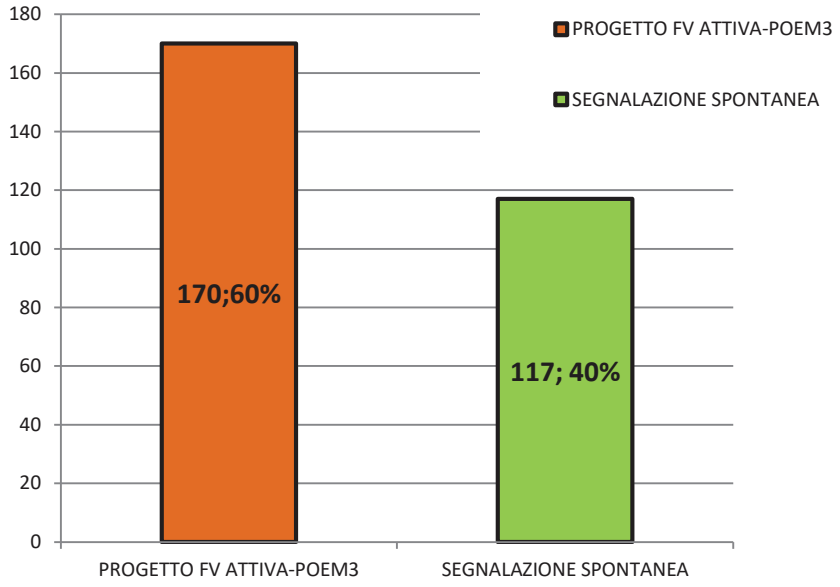
- è proseguito il progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale, con il supporto di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alla raccolta di segnalazioni ADR in area onco-ematologica;

- 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 *Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza*	≥ **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 "CoSIsiFA".

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 dallle 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 composita 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 desprescribing 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 ablative 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 cardiochirurgia.

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 rappresentati 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 finchè 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 pù). 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);

- 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 tessutale 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 extavascolari (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 contribuito 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

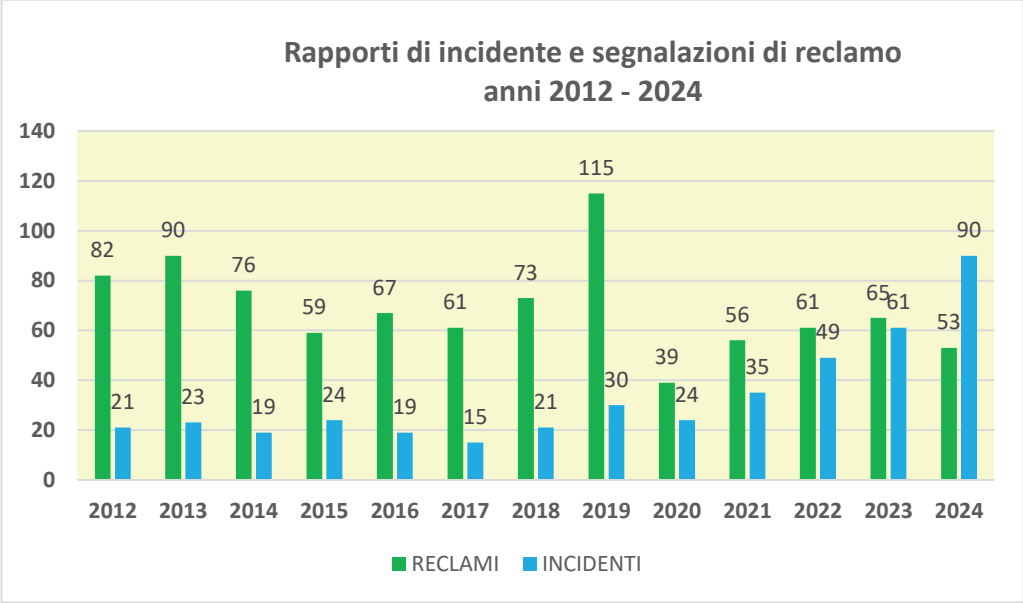
Il corso sarà fruibile a partire dall'anno 2025.

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%

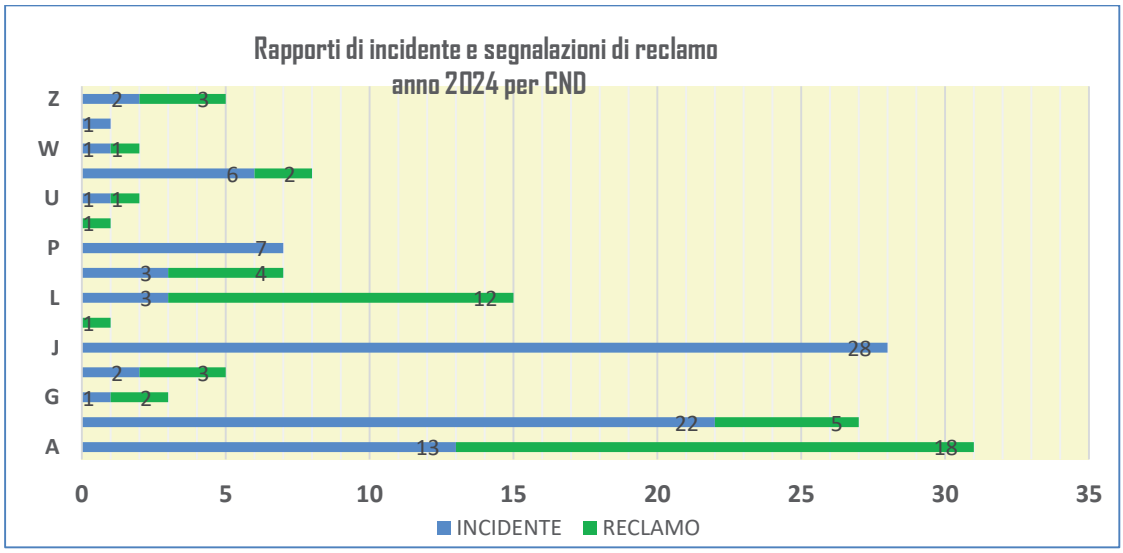
Relativamente alle segnalazioni anno 2024 sono pervenute complessivamente 143 segnalazioni, di cui 90 rapporti di incidente e 53 segnalazioni di reclamo (Figura 9).

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) = o > di 1.000 euro e/o un impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) > e/o = a 15.000 euro.

Le richieste di DM appartenenti a CND non riportate sopra e/o che presentano un costo unitario < 1.000€ e/o un costo complessivo annuo < 15.000€ 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 Usl 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 posso 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

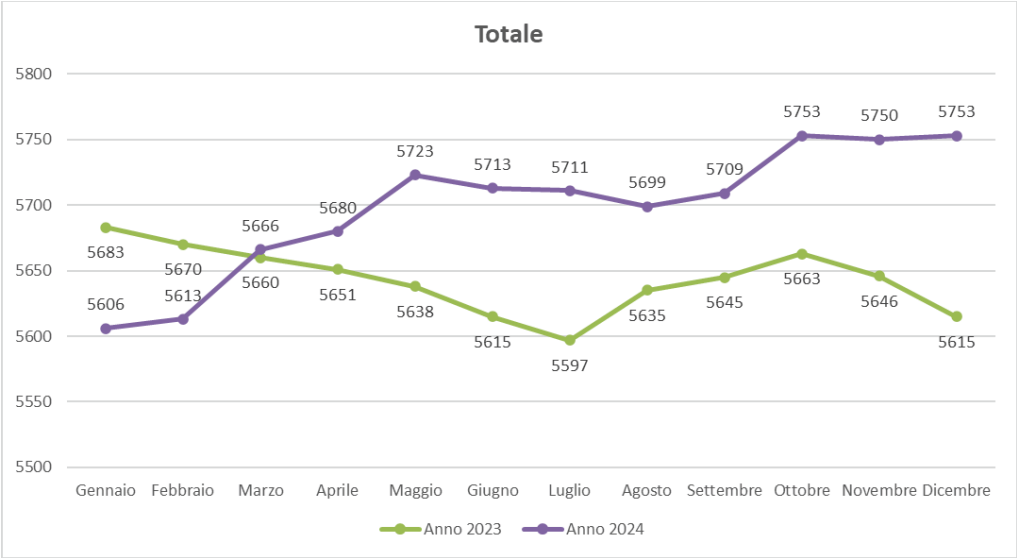
alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità.

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'Irccs Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna".

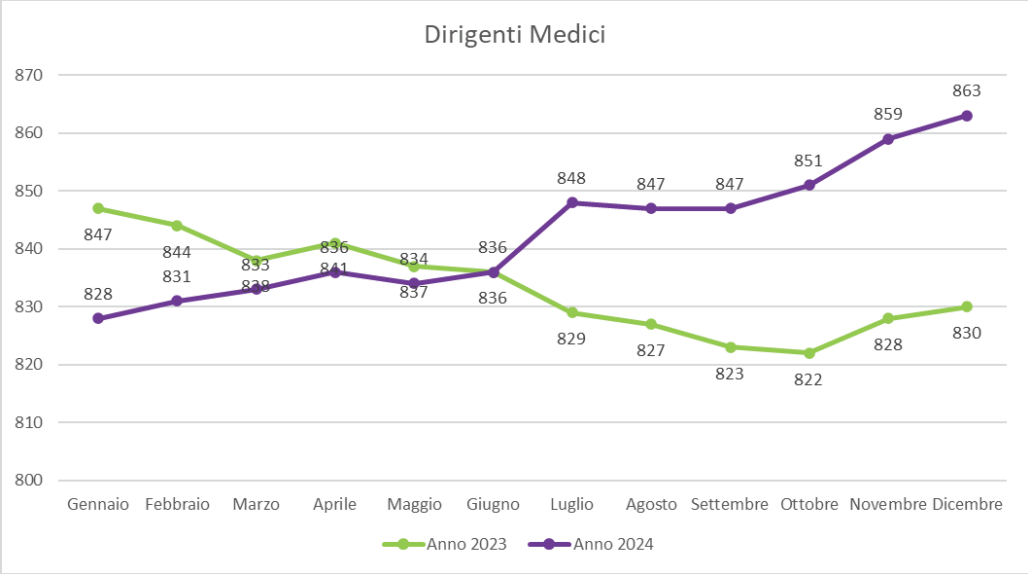
Sostituzione di personale cessato (turnover) Sostituzione di personale cessato (turnover)

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:



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 SEMEIOTICA 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-quinqiesdecies 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.

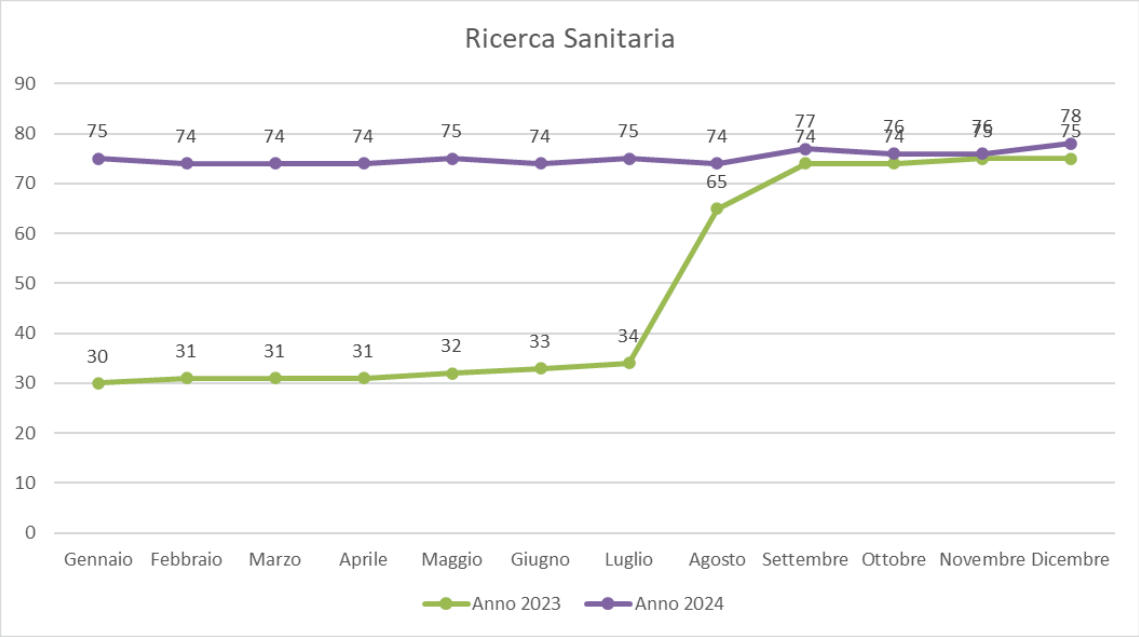
Ricerca

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 anestesiologiche, 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 Anche nell'anno 2024 l'Azienda è stata impegnata al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto GRU, la collaborazione per lo sviluppo di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati.

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'Irccs 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 contemperate 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 multidisciplinarità 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

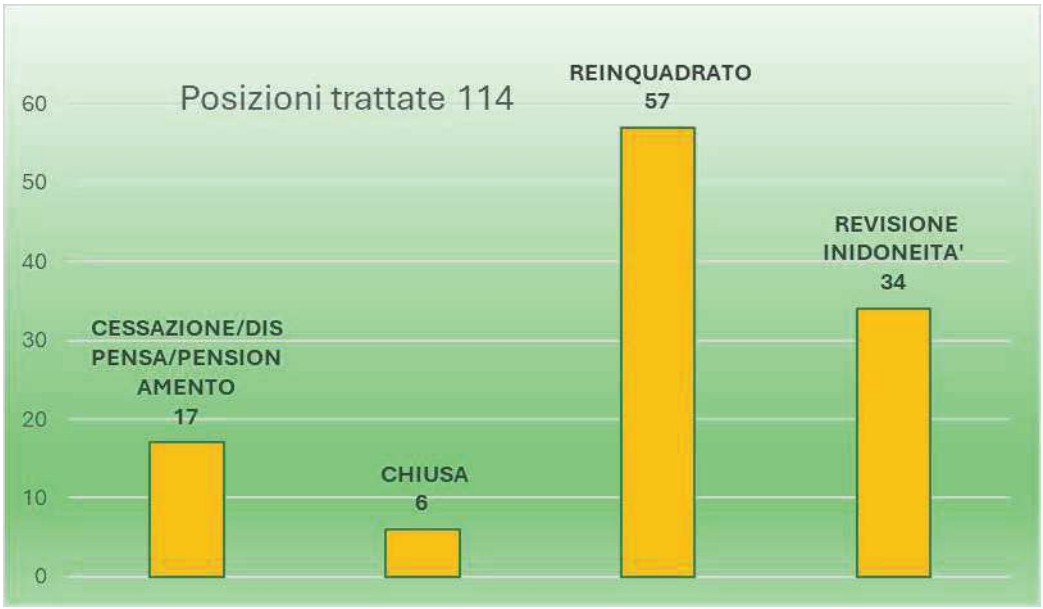
consentiva più una diversa possibilità di allocazione.

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.

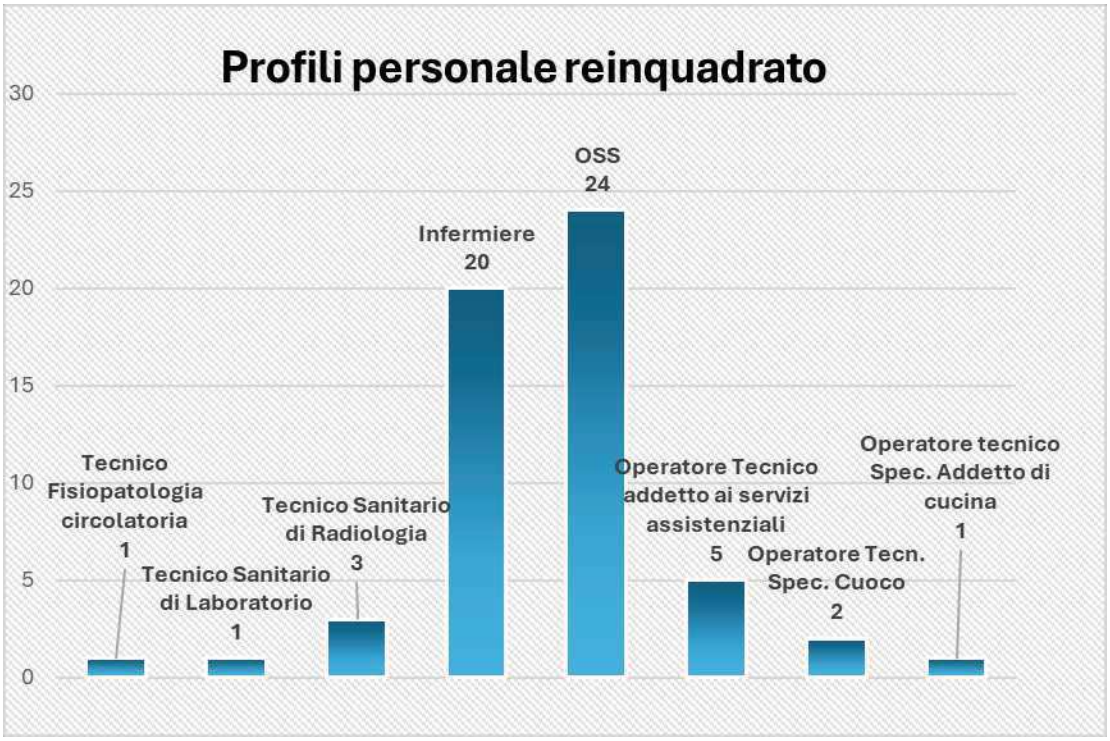
Per quanto riguarda le 114 pratiche chiuse nel corso del 2024, risulta completato il percor percorso di reinquadramento per 57 posizioni, mentre nel corso dell'anno si è registrata l'interruzione del rapporto di lavoro per 17 posizioni, di cui 9 per dispensa per inabilità assoluta permanente al proficuo 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.

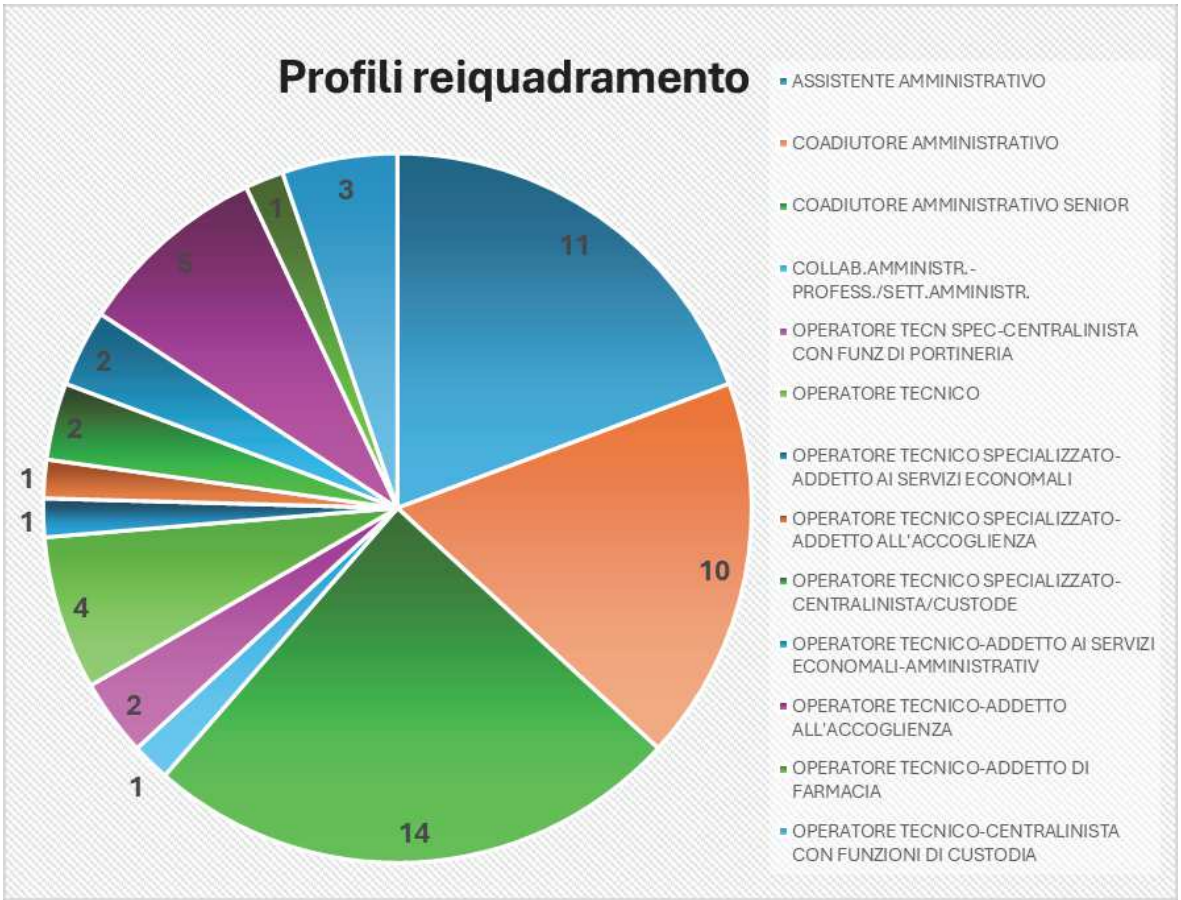


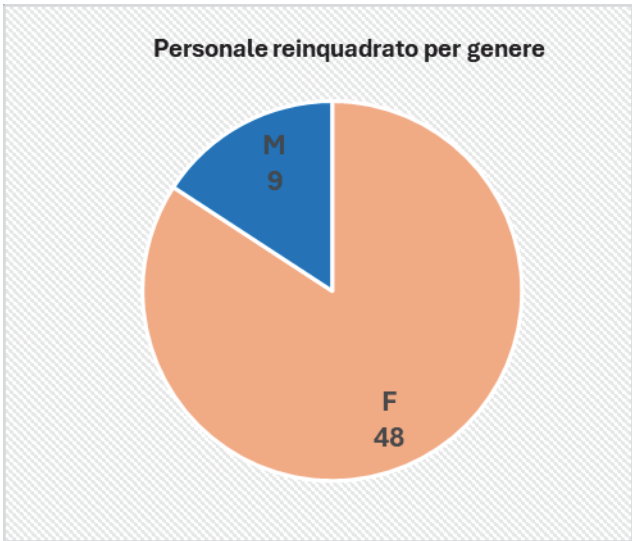
In esito al processo di reinquadramento dei dipendenti giudicati permanentemente inidonei alle mansioni della qualifica di assunzione è stato possibile reimpiegare in altre attività, in ambito amministrativo o tecnico, 57 dipendenti, consentendo di riassorbire parte del turn over in tali aree.

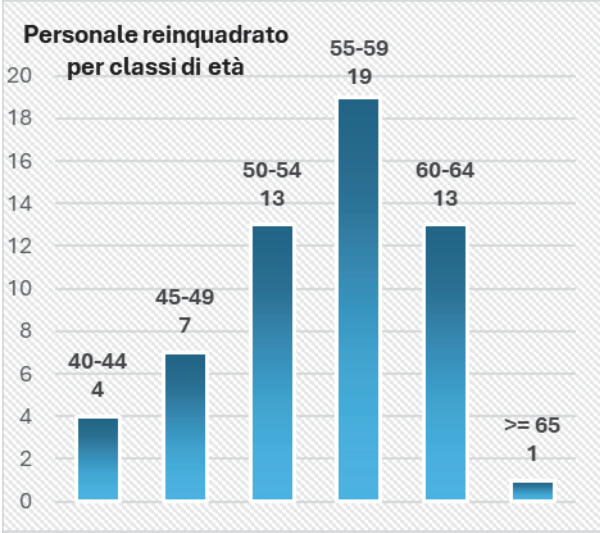
In particolare:

- 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 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 (carrozzine idonee, schienali per allettati, ecc.), ausili maggiori (sollevapazienti 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 aduna 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 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 specchietto 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 sospensa 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 Sruttura 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 monitoriaggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione, con interventi mirati ai fini del corretto adempimento sotto il profilo della completezza delle informazioni, del tempestivo aggornamento 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 saniterie 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_Ravaioli 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.

carrozzine) 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) >= 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 >=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 >=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 >=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 >=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 >= 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

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 ottentuo 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_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche 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 MANUTENZIKONE 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 e 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 Antincedio 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 progetuualità 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).

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 sostituisse 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 nellla 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 dei sesso femminile $\geq$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 sessule 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 AOUBO 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 SIChER 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 CoperturaSIChER-%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

Font 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-llaber.

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 foor 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 della 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 trasferibilita 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 distrubuzione 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

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 rifunzionalizzazione 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:

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.

PIANO DI REALIZZAZIONE DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2024

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZONE 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. Struttyrali 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		

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZONE 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.

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 funzionalearchitettonica, 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	€ -	€ -	

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		Accelleratore 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	

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

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	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
	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 della necessità di eseguire i lavori per fasi, garantento continuità nell'erogazione 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 della necessità di eseguire i lavori per fasi,

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	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
																							garantento 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 della necessità di eseguire i lavori per fasi, garantento 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 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 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	

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	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 biomediche	€ 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 antiincendio (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	PLTI (n)	PLTSI (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**				

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**		

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'	F31C23000 570006		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"	I83C22000 640005		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**	

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 31/12/24**	**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 previsone 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**
Totale valutazioni	**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 poggi 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 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 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 Analitycs 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 Bibliosan;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 Analitycs 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

	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
				Totale n=135

* progettazione in corso

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.

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 gennaio2024.

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 Bibliosan 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 evidenza 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

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.

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
Borse di studio	*2.508.205*	*2.233.129*	*275.077*
Altro	-	*97.354*	*- 97.354*
Personale amministrativo	**411.196**	**718.773**	**- 307.577**

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T-1	
con specifica	411.196	718.773	- 307.577
P. Amministrativo-Comparto	*411.196*	*638.233*	*- 227.037*
P. Amministrativo-Dirigenza	*-*	*80.540*	*- 80.540*
P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario	*-*	*-*	*-*
Personale tecnico-professionale	**588.438**	**527.601**	**60.836**
con specifica	588.438	527.601	60.836
P. Tecnico-Comparto	*447.255*	*450.762*	*- 3.507*
P. Professionale-Dirigenza	*69.961*	*76.839*	*- 6.878*
P. Tecnico-Dirigenza	*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
Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse	*6.418*	*377*	*6.041*
Ammortamento software	*-*	*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
Giornali, riviste, opere multimediali su CD	*312.347*	*314.849*	*- 2.502*
Altri costi	*20.278*	*40.677*	*- 20.399*
Spese postali	*-*	*-*	*-*
Tasse e imposte non sul reddito	*-*	*-*	*-*
Accantonamenti	19.549.789	14.228.244	5.321.545
con specifica	19.549.789	14.228.244	5.321.545
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RIC.FINALIZ	*10.690.661*	*5.677.535*	*5.013.125*
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA RER	*-*	*-*	*-*
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA ALTRI SOGGETTI	*2.979.255*	*4.578.101*	*- 1.598.845*
ALTRI ACCANT.TI	*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			-
Pulizie	*417.153*	*422.408*	*- 5.255*
Smaltimento rifiuti	*164.593*	*185.645*	*- 21.052*
Lavanderia, lavanolo e guardaroba	*169.673*	*233.969*	*- 64.296*
Trasporti non sanitari e logistica	*9.194*	*8.655*	*539*
Altri servizi tecnici	*212.094*	*110.584*	*101.510*
Ristorazione, mensa e buoni pasto	*76.125*	*41.970*	*34.155*
Utenze Acqua luce gas telefono	*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%**

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 assitenza 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%

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%**

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 2024l'Aziendaè stata inoltre impegnata nella realizzazione di un

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 cardiochirurgia (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:

- 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%;

- 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 della 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-19di 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 Ospedaliero-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 2024che 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.

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 - cardiochirurgia)	3.750.000	3.750.000	3.750.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (sindrome di Marfan)	170.000	170.000	170.000	-	-
Malattie emorragiche congenite (MEC)	80.000	80.000	80.000	-	-
Altre funzioni sovraziendali (nefrologia pediatrica, insufficienza renale)	500.000	500.000	500.000	-	-
Altre funzioni sovraziendali (Emergenze microbiologiche - CREEM)	850.000	850.000	850.000	-	-
Centro clinico di screening neonatale	200.000	200.000	200.000	-	-
Screening neonatale per attività svolta	2.500.000	2.500.000	2.500.000	-	-
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 cardiochirurgia e cardiochirurgia pediatrica** centro Hub di rilievo regionale (3,750 milioni di euro);
- il contributo per **centro Hub per il trattamento della sindrome di Marfan** e attività di genetica correlate (170mila euro);
- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);
- il finanziamento per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica, in quanto questa Azienda è Centro regionale di **nefrologia pediatrica** (500mila euro);

- il contributo per il finanziamento del **Centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche (CREEM)** di cui 750mila per il laboratorio del CRREM per la diagnostica delle malattie trasmesse da vettori, casi gravi di influenza, malattie invasive batteriche, Merscov e virus influenzali aviari, 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 2024è 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.

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 2023che 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 oncotype 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 aggregatoè 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 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'importopari 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.

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

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.

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
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	231.496.950	228.786.394	225.792.497
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	77.063.430	71.150.190	71.278.269
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.909.980	5.881.928	5.881.927
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	126.057.438	123.751.976	111.349.227
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0
A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0
A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0
A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	97.370	72.200	68.762
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	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
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	51.818.661	53.375.104	52.072.334
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	15.309.895	13.814.160	13.227.969
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	422.192	466.923	472.786
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	17.172.393	16.199.943	15.087.010
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	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 +11,855milioni 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 il 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 dalla 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 2024per 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:

	2022		2023		2024	
Raggr Linea Produzione	**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

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 334,798milioni di euro, al di sotto del valore della produzione che valorizza 338,465milioni 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

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
Specialistica	*4.285.144*	*4.054.505*	*4.054.505*	*4.975.310*	*4.941.996*	*887.491*	*690.166*
PS	*115.966*	*115.966*	*115.966*	*125.401*	*124.601*	*8.635*	*9.435*
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 ambulanti 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).

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
Specialistica	*10.986.361*	*10.986.361*	*10.986.361*	*12.158.292*	*12.131.878*	*1.145.517*	*1.171.931*
PS	*173.752*	*173.752*	*173.752*	*191.597*	*191.452*	*17.700*	*17.845*
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 a74,268 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 Ospedaliero 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

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

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 regionali2024 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 527mila 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 (-268mila euro, -5,22%) e in incremento rispetto al preventivo 2024 (+18mila 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

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

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 2024edin 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 rappresenta 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

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 contabilizzatala 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 effettuatala 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 16,398milioni 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 +81mila 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 2024pari a +638mila 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

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 Epcludex 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

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;

- 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

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'aumenti 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 il 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

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 incrementosiarispetto 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 decrementodel 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 sforamento 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

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

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%).

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 sforamento 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

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 il 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 ilpersonale 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 personalenon sanitario in comando** presso l'Azienda pari a 22mila euro edinlieveincremento 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

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.

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 - indenità 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 di cui comparto	875.034,10 590.855,06
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:

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**

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
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	17.255.819	17.062.057	17.062.057
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	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%); taleincrementoè 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

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 unainsussistenza 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 31/12/2024prima 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 statarilevata 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 31.12.2024non 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 31/12/2024pari 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 2013-2024complessivamente 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

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 previso 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:

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 economali 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 - Rifunzionalizzazione 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 economali 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. 50/2016e 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**
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	379	0	0
C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.389.881	1.420.000	1.222.061
C.3.C) Altri interessi passivi	157.238	200.000	123.964
C.4) Altri oneri	**145.783**	**143.000**	**136.561**
C.4.A) Altri oneri finanziari	144.481	140.000	135.370
C.4.B) Perdite su cambi	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 2024pari 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 2024sono 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 2023correlato 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 aspecifici 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 2017e 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 valoredove 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.

	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%

	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:

- 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.

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

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**	**1.378.667**	**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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 assistenzialle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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

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

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 patologich	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 aceessi 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

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**

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

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 assistenzialle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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

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

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 patologich	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 aceessi 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

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 cardiochirurgia 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

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 decretto Balduzzi L.189/2012, per il 2024 pari a 792.869 €.

Fonte dati e criteri di elaborazione

I consumi dei beni utilizzate 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;

- **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.

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*	-	-
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	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*	11.600	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	10.800	-
A.1.c.4) da privati	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	**-**	**-**

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 (intramoenia)	-	-
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

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 Attratività 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	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-)	*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 degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 26.364.681	- 14.969.410	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	Si segnala una sensibile riduzione di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso arpa*	- 194.073	- 7.540	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso fornitori*	- 19.143.916	- 52.033.252	Si evidenzia per l'anno 2024 una riduzione di debiti verso fornitori
(+)/(-)	*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**	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
(+)/(-)	**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 extrafondo*	-	-	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione*	- 7.492.064	32.522.692	Si evidenzia un aumento dei crediti verso Regione per quota FSR e per Spesa Corrente e Mobilità
(+)/(-)	*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	Si segnala un trend positivo di riduzione di crediti verso aziende sanitarie
(+)/(-)	*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	Si segnala un trend negativo di incremento crediti verso altri soggetti
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**- 3.490.540**	**22.603.417**	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)/(-)	*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**	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
(+)/(-)	**diminuzione/aumento ratei e risconti attivi**	**- 67**	**126.387**	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**- 57.047.646**	**- 7.405.998**	Nell'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	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	- 2.608.510	- 297.614	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	- 114.270	- 573.540	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	**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	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-	-	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 10.190.821	- 7.340.683	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	- 1.250.100	- 263.754	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto automezzi	- 6.500	- 8.052	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	- 1.056.819	- 2.179.966	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	**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 dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	-	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	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 (ripiano 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 resituzione 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	

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		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	

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		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

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		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 esternalizzata	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 Universita'	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	Indennita', 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 indennita' a organi istituzionali e altri compensi	254.139,00	254.139,00

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		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: Sì

NOTE:

....., lì ..... IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO .....

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 RICALCOLATO 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

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza

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 a Finanza	Il Direttore Generale
Dott. Stefano Masini	Dott.ssa Chiara Gibertoni