



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 2023, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

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 2023, coerentemente con le indicazioni contenute dal quadro normativo di riferimento (DGR 1237/2023 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023." e le indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed invio al controllo regionale Prot. 08/04/2024.0370746.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 4.302.782, in decremento rispetto all'anno 2022 di 42.184 unità (-0,97%). 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 985.806 unità distribuiti in 55 comuni e 7 distretti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Codice USL	Provincia (2)	Comuni (4)	Distretti (5)	Assistibili. 0-13 anni	Assistibili. 14-64 anni	Assistibili. 65-74 anni	Assistibili. Oltre 75 anni	Totale assistibili	Assistibili.0 - 13 anni	Età adulta (8)
101	Piacenza	46	3	31.526	174.606	32.469	37.524	276.125	31.526	244.599
102	Parma	44	4	51.692	280.985	47.695	56.170	436.542	51.692	384.850
103	Reggio Emilia	42	6	61.887	325.328	55.537	59.557	502.309	61.887	440.422
104	Modena	47	7	82.762	443.259	78.329	86.347	690.697	82.762	607.935
105	Bologna	45	6	95.698	543.922	96.337	116.689	852.646	95.698	756.948
106	Bologna (parziale)	10	1	15.373	84.575	15.720	17.492	133.160	15.373	117.787
109	Ferrara	21	3	31.282	197.764	44.638	50.471	324.155	31.282	292.873
114	Ravenna, Forlì-Cesena, Rimini	75	8	123.062	688.054	128.472	147.560	1.087.148	123.062	964.086
	TOTALE	330	38	493.282	2.738.493	499.197	571.810	4.302.782	493.282	3.809.500

Tab. N. Pazienti assistibili Regione Emilia-Romagna anno 2022. 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.

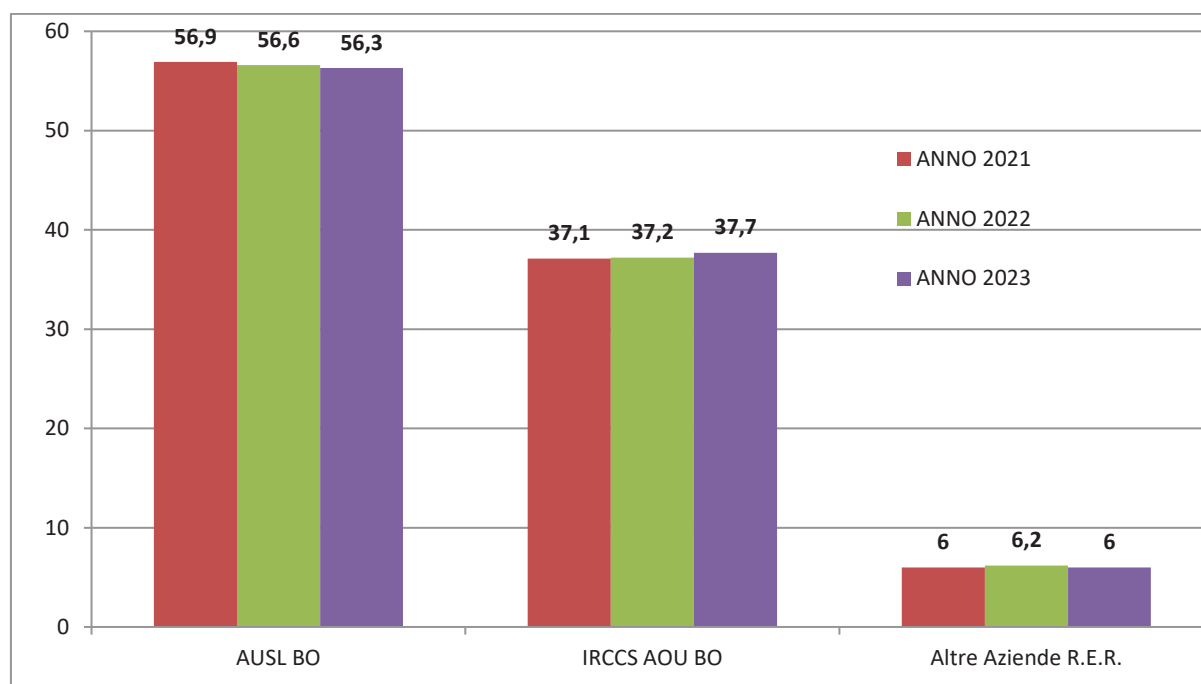
La popolazione esente da ticket della provincia di Bologna nel 2023 è pari a 357.323 unità, pari al 36% del totale della popolazione assistibile della provincia di Bologna; il 16% per motivi di età reddito e 21% per altri motivi. I dati sono sostanzialmente sovrapponibili all'anno precedente.

Popolazione esente da ticket	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE
Popolazione esente da ticket Emilia Romagna	750.025	844.188	1.594.213
% Esenti ticket sul totale assistibili EmiliaRomagna	17%	20%	37%
Popolazione esente da ticket Provincia di Bologna	153.362	203.961	357.323
% Esenti ticket sul totale assistibili provincia di Bologna	16%	21%	36%

N. Pazienti esenti da ticket Regione Emilia-Romagna anno 2023. Fonte: FLS 11 Emilia-Romagna

Il 37,7% 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 2021-2022-2023.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



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.

	2021			2022			2023		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.133	169.127	1,33	38.166	163.306	1,30	38.492	166.728	1,29
AUSL IMOLA	2.340	12.358	1,51	2.363	12.035	1,47	2.390	11.980	1,45
Fuori provincia	5.683	40.837	1,93	5.972	38.325	1,78	6.267	45.022	1,90
Fuori regione	6.629	46.025	1,87	7.511	49.165	1,79	8.161	53.356	1,75
Stranieri o sconosciuti	8	33	1,50	11	55	1,62	7	38	1,62
Totale	52.793	268.381	1,47	54.023	262.886	1,43	55.317	277.124	1,43

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

Nel 2023 sono stati effettuati 55.317 ricoveri (+1.293 rispetto al 2022, +2%) di cui 74% residenti a Bologna (-1% rispetto all'anno precedente), 11% residenti in regione (dati in linea con il 2021) e 15% residente fuori regione (+1%).

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

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

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

2.2 Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

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

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

composta dal Direttore Generale, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario 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 2023 si è ulteriormente rivisto l'assetto della tecnostruttura con una riorganizzazione della direzione sanitaria (deliberazione AOU N. 80/2023) che ha visto l'istituzione della UO Gestione Operativa e un'ulteriore rifunzionalizzazione dei processi con focalizzazione sugli asset produttivi (area chirurgica, ambulatoriale e di ricovero), dell'area amministrativa attraverso una redistribuzione delle funzioni correlate alla gestione degli applicativi e dei sistemi informativi in un'ottica di efficientamento e rifunzionalizzazione dei processi (deliberazione AOU N. 41/2023) e della direzione generale (deliberazione AOU N. 329/2023) con l'istituzione delle SS Supporto alla pianificazione strategica e sviluppo organizzativo e servizio prevenzione e protezione e la riorganizzazione della UO Controllo di gestione.²⁸⁸

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:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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 22 servizi integrati, di questi 7 dell'area della diagnostica e/o di supporto e clinica, 11 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 edell'EtàEvolutiva, UO Chirurgia Toracica (<i>a necessaria direz universitaria- congelata</i>), UO ChirurgiaVascolare, UO Medicina Interna Cardiovascolare, UO PneumologiaeTerapiaIntensiva Respiratoria, UO PneumologiaInterventistica(*), SSD Angiologia eMalattie della Coagulazione, SSD Aritmologia ed elettrofisiologia interventistica, SSD Insufficienzecardiache e trapianti, SSD Emodinamica e cardiologiainterventistica, Programma dip. Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici.
2	Dipartimento Medico Chirurgico delle Malattie Digestive, Epatiche ed Endocrino Metaboliche: UO Chirurgia del Pancreas edendocrina, UO Chirurgiadeltrattoalimentare, UO Chirurgiaepatobiliareedeitrapianti, UO Endocrinologia,prevenzioneecuradeldiabete, UO Gastroenterologia,UO Medicinainterna e fisiopatologia digestiva, UO Medicina interna, malattie epatobiliari e immunoallergologiche,;UO Medicina interna, malattievascolari e epatometaboliche, UO Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienzed'organo, UO Semeiotica medica, SSD Centro di chirurgiametabolica e dell'obesità (*), SSD Malattie infiammatorie croniche intestinali, SSD Terapia intensiva post chirurgicaedei trapianti di organiaddominali, 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 emetabolismo- Centro regionale insufficienza intestinale cronica benigna.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Dipartimenti adattività integrata	
3	Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche: UO Nefrologia, dialisi e ipertensione, UO Nefrologia, dialisi e trapianto, UO Urologia, SSD Andrologia, Programma dip. Chirurgia pelvica complessa,
4	Dipartimento Malattie del distretto Testa-Collo: UO Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, UO Chirurgia Plastica, UO Dermatologia(*), UO Oftalmologia ospedaliera, UO Oftalmologia universitaria, UO Otorinolaringoiatria e Audiologia.
5	Dipartimento di Oncologia e di Ematologia: UO Chirurgia senologica(*), UO Ematologia, UO Fisica sanitaria, UO Medicina Nucleare (*), UO Oncologia ginecologica, UO Oncologia Medica, UO Radioterapia, SSD Emolinfopatia, SSD Malattie emorragiche congenite, SSD Oncologia Medica, Programma dip. Diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche, Programma dip. Terapie cellulari avanzate.
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 d'Urgenza, Pronto Soccorso Pediatrico e OBI, UO Pediatria, SSD Infertilità e procreazione medicalmente assistita, SSD Oncoematologia 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, Programma dip. Radiologia Interventistica.
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 paratiroidi, 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 integrata 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, Programma dip. Farmacologia clinica. 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Dipartimenti adattività integrata	
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 e terapia del dolore, UO PSEmergenza territoriale spoke, UO PS e medicina d’Urgenza OM, UO Terapia intensiva OM e HUB maxi emergenze, SSD Centrale operativa 118 e area omogenea EmiliaEst, Programma Centro regionale 118, 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 ospedaliera, Programma dip. erogazione diretta farmaci Strutture AOU: UO Farmacia clinica produzione e ricerca
Tecnostruttura della Direzione Aziendale	
1	Afferenza prevalente Direzione Generale: UO Affari generali e rapporti con l’Università, UO Controllo di Gestione, SS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, SS Supporto alla pianificazione strategica e sviluppo organizzativo; Programma Valutazione del personale; Programma dip. Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca; Programma Progetti di unificazione e revisione reti integrate, Sistema delle relazioni sindacali Comunicazione e Ufficio Stampa, SS Formazione, UO Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto.
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

L’Azienda è dotata di un organico di 5.854 unità compresi i ricercatori e i medici universitari, in decremento rispetto al 2022 di 276 unità (-4,5%). Nel 2023 si rileva un incremento del personale afferente al ruolo di ricerca sanitaria (collaboratori professionali di ricerca e ricercatori sanitari passati da 27 unità nel 2022 a 75 unità al 31.12.2023), conseguentemente alle azioni poste in essere per la creazione dell’infrastruttura per la ricerca.

Per quanto riguarda le unità di personale con contratto di lavoro atipico (contratti di lavoro libero professionali, lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative) l’Azienda è dotata di 42 unità; in decremento rispetto al 2022 di 14 unità pari al 25%. Il personale arruolato con borse di studio, è rimasto pressoché invariato.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

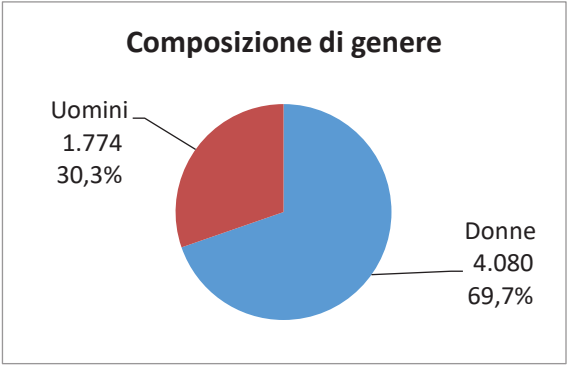
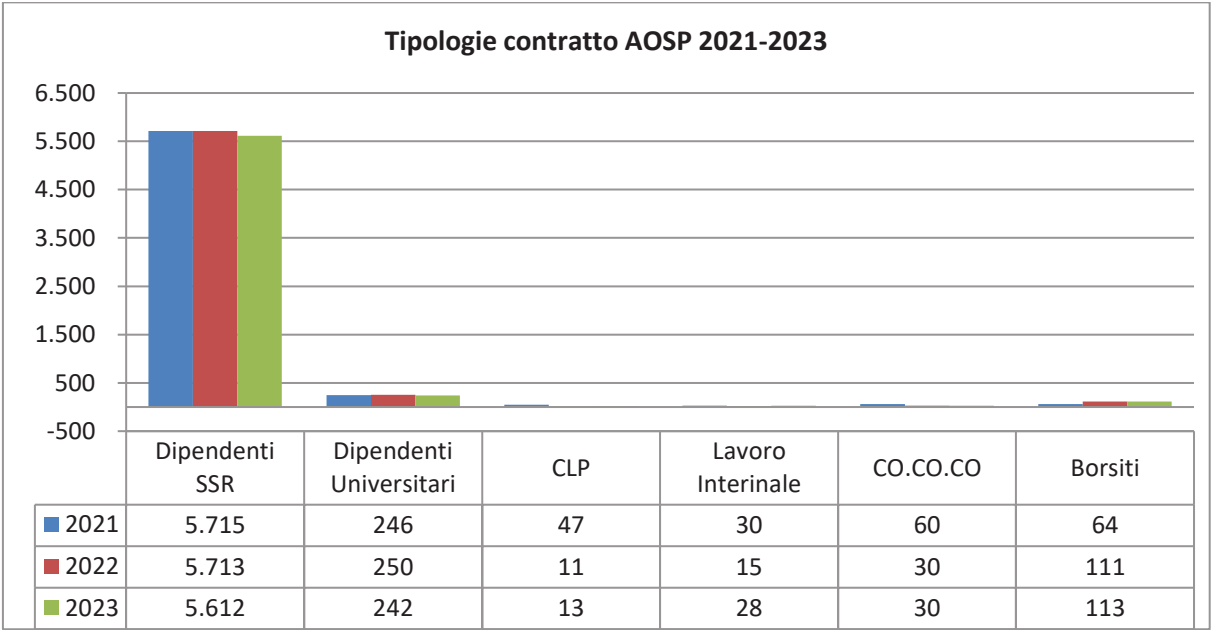


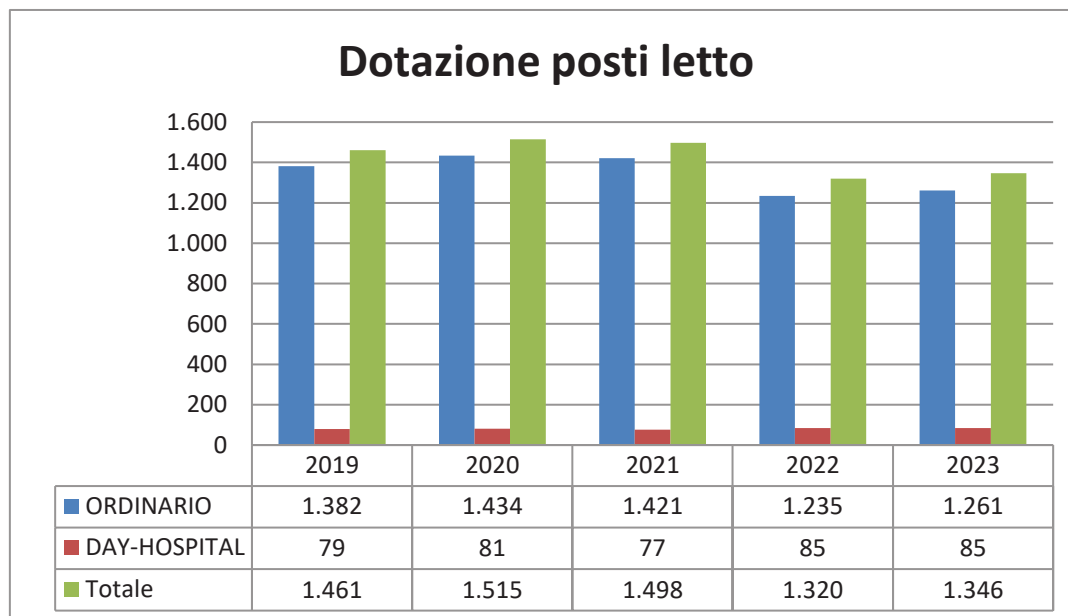
Grafico1: Genere del personale AOU Bologna nell’anno 2023. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale



N. Unità di personale articolato per Tipo di contratto del personale AOU Bologna nel periodo 2021-2023. 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 1.346 pari al 10,2% della dotazione complessiva di posti letto delle strutture pubbliche presenti a livello regionale. I letti sono articolati nei seguenti setting assistenziali:



Dotazione posti letto al 31.12 anni 2019-2020-2021-2022-2023

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

Le condizioni logistiche di alcuni padiglioni hanno inoltre richiesto una riduzione dei posti letto nel perimetro dell'azienda a seguito degli standard organizzativo-strutturali necessari per la gestione della pandemia (deaffollo), a cui si è aggiunto l'impatto in termini di adeguamento di posti letto conseguente alle aree da cantierare necessario al potenziamento dei lavori per la realizzazione del piano investimenti aziendale. A partire dal 2020 per garantire le attività assistenziali l'Azienda Ospedaliera ha provveduto a ricollocare in strutture esterne, pubbliche e private, complessivamente 137 posti letto.

La dotazione dei posti letto al 31.12.2023 tiene conto della progressiva riduzione dell'impatto della gestione dei pazienti COVID, pur mantenendo 38 PL

dedicati.

Il calo del numero dei posti letto dal 2019 al 2023 (-115) è dovuto principalmente a tre fattori:

1. l'inevitabile deaffollo con superamento delle stanze a 4/6 posti letto dei reparti collocati nei padiglioni non ristrutturati (discipline di Pneumologia, Oncologia, Nefrologia, Urologia) per garantire il rispetto dei requisiti igienico-sanitari;
2. 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 e Chirurgia Maxillo-Facciale);
3. 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 per cessione di ramo d'azienda e la chiusura del reparto in ALP.

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

3. L'attività del periodo

3.1.1 Assistenza Ospedaliera: dati di attività dell'esercizio

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

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

Il monitoraggio dei volumi di attività è effettuato analizzando l'andamento del triennio 2021-2022-2023.

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

In corso d'anno è stato inoltre verificato il rispetto di quanto definito dalla programmazione regionale 2023 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 (+2%) e della valorizzazione economica (+5%) a parità di complessità della casistica trattata.

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 2021-2023.

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

Per il pazienti residenti fuori regione si fa riferimento alle tariffe regionali vigenti, in

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 extraregione. I ricoveri per pazienti extraprovincia ed extraregione si riallineano ai volumi pre-pandemia (rispettivamente +1,03% e -1,56% vs 2019). A seguire si riportano i volumi dei ricoveri articolati per provenienza dei pazienti ricoverati nel triennio 2021-2023:

	2021			2022			2023		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.133	169.127	1,33	38.166	163.306	1,30	38.492	166.728	1,29
AUSL IMOLA	2.340	12.358	1,51	2.363	12.035	1,47	2.390	11.980	1,45
Fuori provincia	5.683	40.837	1,93	5.972	38.325	1,78	6.267	45.022	1,90
Fuori regione	6.629	46.025	1,87	7.511	49.165	1,79	8.161	53.356	1,75
Stranieri o sconosciuti	8	33	1,50	11	55	1,62	7	38	1,62
Totale	52.793	268.381	1,47	54.023	262.886	1,43	55.317	277.124	1,43

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

Il confronto del 2023 con l'anno precedente evidenzia per provenienza dei pazienti:

- Ausl Bologna: i ricoveri sono in incremento (+326), con una valorizzazione economica in aumento di 3,422 milioni di € (+2,1%);
- Ausl Imola: i ricoveri sono sostanzialmente stabili (+27) con un leggero decremento della valorizzazione economica pari a -55 mila € (-0,46%);
- Infraregione: relativamente all'attività per pazienti della regione Emilia-Romagna si registra un aumento dei ricoveri di +295 dimessi, pari a +5%, correlato ad un incremento della valorizzazione dell'attività di +6,697 milioni di € (+17,47%);
- Extraregione: si registra un incremento della mobilità extraregionale +650 casi (+9%) con una corrispondente valorizzazione pari a +4,191 milioni di € (+8,52%).

Nel 2023 l'Azienda ha continuato ad assicurare contemporaneamente la gestione dell'emergenza Covid e il recupero delle liste di attesa. L'incremento dell'attività chirurgica anche di minore complessità finalizzato alla riduzione dei pazienti in lista ha determinato un mantenimento del peso medio, indicatore della complessità della casistica trattata.

Si riportano i dati dell'andamento in incremento dei ricoveri programmati (+5%) e dei casi chirurgici (+4%):

	2021	2022	2023	Delta 23/22	
	Ammessi	Ammessi	Ammessi	N.	%
programmato	29.929	33.164	34.984	1.820	5%
urgenza	22.871	20.859	20.318	-541	-3%
Totale	52.800	54.023	55.302	1.279	2%

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2021	2022	2023	Var. 23/22	
	Dimessi	Dimessi	Dimessi	N.	%
Chirurgico	24.389	26.727	27.811	1.084	4%
Medico	28.404	27.296	27.506	210	1%
TOTALE	52.793	54.023	55.317	1.294	2%

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

L'attività in regime di **day hospital** registra nel 2023 un aumento di +550 dimessi (+5,17%) con un incremento prevalente dei day hospital chirurgici (+686, pari a +10,16%) per incremento dell'attività di day surgery di chirurgia generale, oculistica e dermatologia.

Il 2023 è stato ancora caratterizzato in parte dall'impatto dell'emergenza sanitaria sull'attività di ricovero. A seguire si riportano i volumi dei ricoveri dei **pazienti dimessi con diagnosi Covid nel triennio 2021-2022-2023**, dove si rileva che l'incidenza dei pazienti covid sul totale dei ricoveri è in decremento rispetto al 2022.

	2021		2022		2023	
Azienda USL di residenza	Numero Ricoveri	Importo	Numero Ricoveri	Importo	Numero Ricoveri	Importo
PIACENZA	1	5.917 €	2	12.650 €	0	- €
PARMA	1	5.917 €	6	117.542 €	4	10.517 €
REGGIO EMILIA	4	69.622 €	10	188.121 €	3	96.336 €
MODENA	18	325.945 €	26	191.193 €	4	26.591 €
BOLOGNA	2.882	20.107.544 €	2.278	13.249.533 €	1.147	6.376.445 €
IMOLA	137	1.291.980 €	82	785.112 €	18	160.357 €
FERRARA	16	282.227 €	27	281.784 €	9	306.803 €
ROMAGNA	37	490.214 €	54	512.026 €	17	208.237 €
ALTRE REGIONI	134	1.113.034 €	225	1.975.908 €	103	987.876 €
ESTERO	47	242.154 €	37	201.364 €	14	79.761 €
TOTALE	3.277	23.934.553 €	2.747	17.515.233 €	1.319	8.252.921 €
INCIDENZA SU TOTALE RICOVERI	6,2%	8,9%	5,1%	6,7%	2,4%	2,9%

N. ricoveri e dimessi e importo dei pazienti dimessi con diagnosi Covid. Fonte dati: banca dati regionale.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Raggr Linea Produzione	2021		2022		2023*	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	6433	54.850	6431	54.714	6268	56.782
Chirurgia Generale	6416	36.370	7538	39.389	7867	40.246
Trapianti organo	276	15.538	280	15.676	324	20.222
Pneumologia	5070	25.054	3645	16.201	3633	15.591
Urologia	3505	12.534	4009	13.564	4248	15.817
Ortopedia	2081	11.657	2261	12.525	2524	14.769
Trapianti midollo	207	13.021	192	12.301	217	13.809
Gastroenterologia	3840	11.529	3540	10.655	3835	11.798
Mal.Infettive	1763	11.403	1993	11.247	1862	11.112
Ginecologia	2990	8.146	2853	7.681	2758	7.815
Emerg./Urgenza	848	7.826	1050	8.176	961	7.453
Emolinfopatie	1253	7.574	1188	7.203		
NEO - Neonatologia/Nido*					2468	6.286
Primo 80 % dell'Importo	34682	215.503	34980	209.332	36.060	225.655

Totale	52793	268.381	54023	262.886	56.030	281.770

Dimessi, valorizzazione economica (importo in migliaia di €), valore medio dei ricoveri anni 2021-2022-2023, suddivisi per linea di attività. Fonte: banca dati aziendale.

La linea di produzione Pneumologia comprende la maggior parte della casistica Covid.

L'andamento dei ricoveri nei Dipartimenti ad Attività Integrata evidenzia ulteriormente gli ambiti di incremento di attività per il recupero delle liste di attesa: chirurgia generale, urologia, testa collo.

Dipartimento	2021			2022			2023		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	9.387	79.547	2,12	8.969	74.632	2,12	8.831	79.536	2,20
DIP.MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE,EPATICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE	9.583	55.159	1,65	10.107	56.251	1,61	10.378	58.740	1,61
DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE	4.424	20.324	1,47	5.197	21.311	1,34	5.967	25.517	1,34
DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO	4.812	11.415	1,05	5.625	13.179	1,03	5.999	13.731	1,01
DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE	2.915	25.643	2,36	2.951	24.787	2,24	3.017	26.301	2,27
DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	12.994	28.570	0,75	12.810	28.154	0,75	12.581	28.136	0,76
DIP.SPÉRIM.CHIR.GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS C/O O.MAGGIORE	1.802	12.130	1,92	1.752	11.357	1,92	1.989	11.551	1,75
DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE	3.048	13.372	1,27	3.074	12.906	1,21	3.060	13.636	1,16
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO	2.678	15.678	1,63	2.484	14.272	1,59	2.377	14.804	1,64
DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA INTERAZIENDALE (DEI)	1.139	6.475	1,73	1.054	6.036	1,72	1.118	5.172	1,49
STRUTTURE DI ALTRA AZIENDA	11	65	0,77						
Somma:	52.793	268.381	1,47	54.023	262.885	1,43	55.317	277.124	1,43

Dimessi e valorizzazione economica (importo in migliaia di €) dei ricoveri anni 2021- 2022-2023, 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 2023 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 aumento rispetto ai valori economici del 2022 (complessivamente: +4,252 milioni €, pari al +4,4%) superando anche i livelli di attività 2019.

Molte attività ambulatoriali che rappresentano un incremento rispetto all'anno precedente, le più rilevanti sono:

- Prestazioni di laboratorio (+818 mila € +3,5%);
- Prestazioni di microbiologia (+719 mila € +27,3%);
- Prestazioni di medicina nucleare il cui incremento è collegato alla centralizzazione delle attività metropolitane in azienda ospedaliera da febbraio 2022 (PET + 719 mila € +5,1%);
- Prestazioni terapeutiche/chirurgiche/medica (+ 596 mila € + 14,6%)
- Dialisi (+389 mila € + 5,9%)
- Visite (+294 mila € + 2,4%)
- Prestazioni di Radioterapia (+204 mila € + 3,6%)

Per alcune attività vi è stato un decremento rispetto all'anno precedente di seguito le più rilevanti:

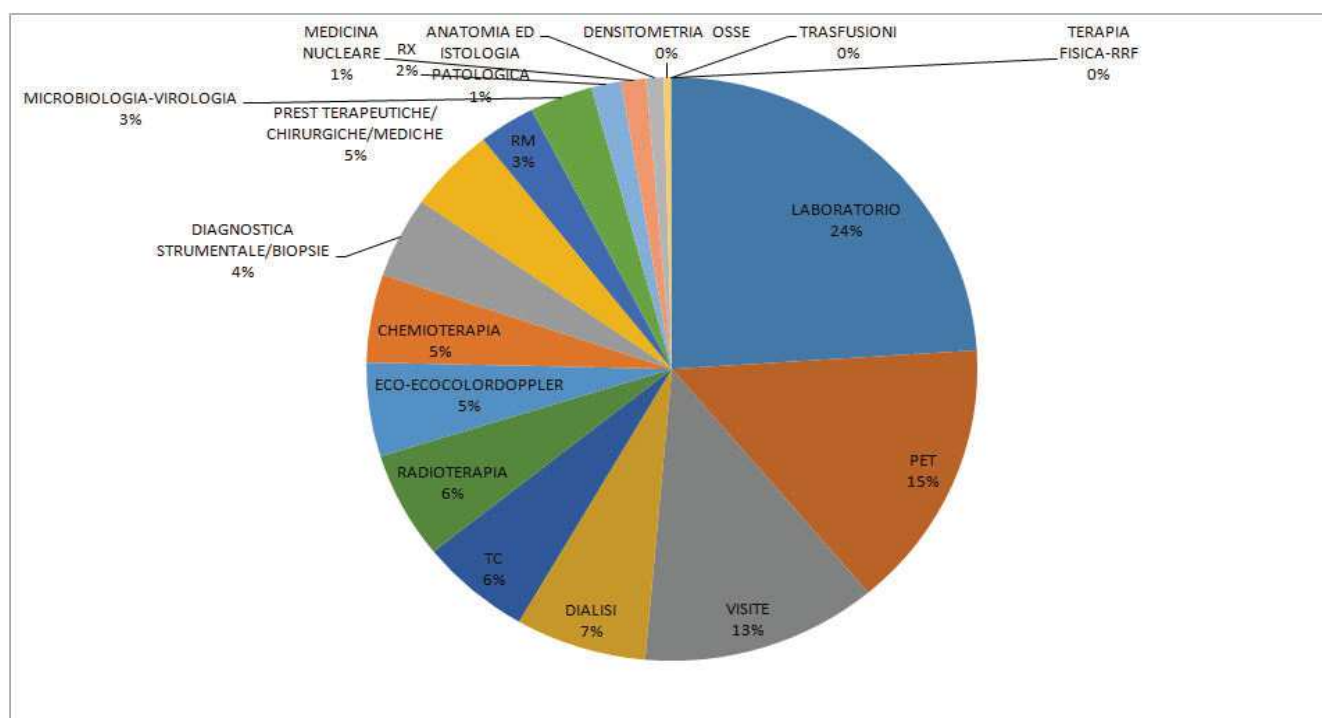
- TC : (-302 mila € - 4,9%)
- RX : (-170 mila € - 9,7%)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2019		2021		2022		2023	
Raggr. Prestazioni	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO	QTA	LORDO
VISITE	586.628	13.227.262	518.029	11.378.583	555.657	12.220.731	570.340	12.515.661
ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	20.789	1.067.839	19.401	971.507	12.648	733.808	16.258	921.516
DIAGNOSTICA STRUMENTALE/BIOPSIE	131.321	4.627.927	119.177	4.214.168	125.624	4.321.066	129.363	4.485.333
DIALISI	78.443	7.655.144	74.567	6.968.851	72.791	6.552.065	76.264	6.940.675
LABORATORIO	2.565.372	18.465.219	2.489.352	20.858.789	2.746.067	23.166.730	2.708.788	23.985.171
MICROBIOLOGIA-VIROLOGIA	120.712	2.842.437	115.650	2.801.010	115.147	2.633.439	173.693	3.352.344
MEDICINA NUCLEARE	3.285	560.216	3.023	517.108	7.450	1.272.666	7.580	1.317.070
PET	9.793	12.516.683	10.106	12.904.414	11.130	14.203.470	11.676	14.922.480
DENSITOMETRIA OSSE	8.377	317.267	8.382	318.202	9.382	356.234	9.095	345.471
ECO-ECOCOLORDOPPLER	95.689	4.449.703	96.968	4.554.295	101.250	4.809.423	108.446	5.194.494
RX	86.473	1.870.901	68.837	1.533.958	78.023	1.753.076	73.293	1.582.421
RM	11.003	2.622.073	11.105	2.666.861	11.680	2.825.704	12.398	3.003.988
TC	43.267	5.096.096	46.374	5.614.600	50.461	6.203.084	48.721	5.900.648
RADIOTERAPIA	37.923	4.259.853	35.889	4.927.313	41.232	5.718.347	40.707	5.923.095
TERAPIA FISICA-RRF	8.745	70.154	5.252	43.025	4.266	31.905	7.232	61.525
CHEMIOTERAPIA	32.003	4.139.985	32.916	4.214.015	40.879	4.784.010	42.013	4.877.670
PREST TERAPEUTICHE/CHIRURGICHE/MEDICHE	78.285	4.251.937	69.997	3.940.848	75.833	4.082.628	79.509	4.679.130
TRASFUSIONI	4.199	202.679	5.396	208.622	3.267	112.781	1.467	24.216
Totali	3.922.307	88.243.375	3.730.421	88.636.168	4.062.787	95.781.168	4.116.843	100.032.909

Attività specialistica ambulat. per pazienti ambulatoriali al lordo del ticket anno 2019-2021-2022-2023

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni ambulatoriali (ASA)



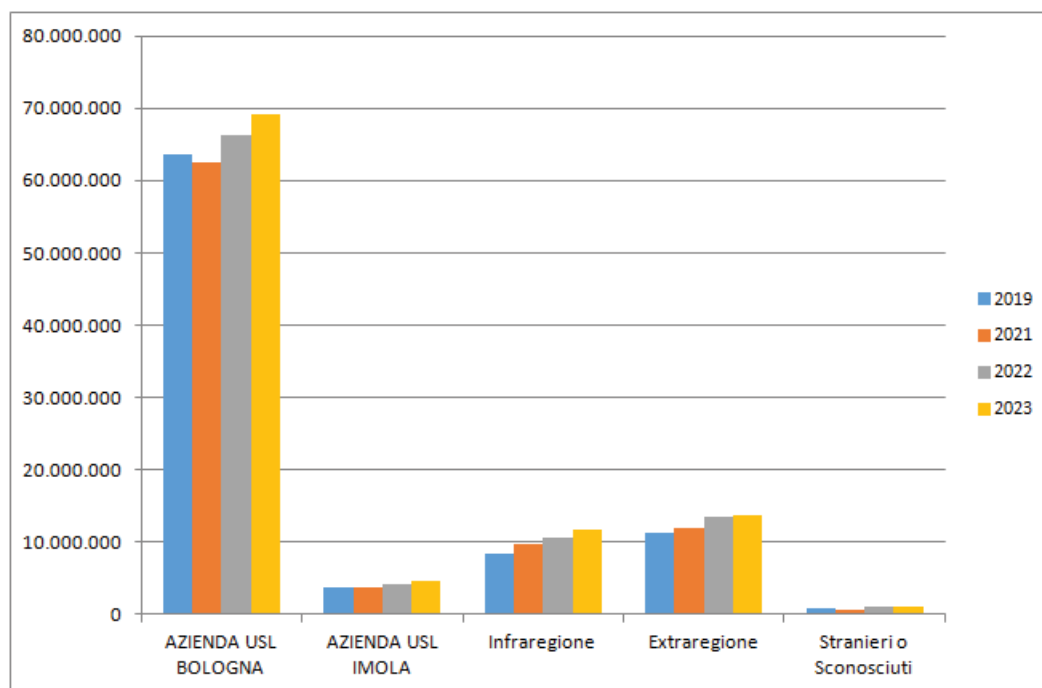
Composizione % della valorizzazione economica delle prestazioni ambulatoriali anno 2023.

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2023 (ASA)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

- l'attività per assistiti della provincia di Bologna rappresenta il 69% della valorizzazione complessiva, in riduzione rispetto al 2022;
- l'attività per pazienti assistiti da altre Ausl della regione è l' 11,7% e per pazienti extraregione il 13,6%, in leggero decremento rispetto al 2022.



Pronto soccorso

L'attività di pronto soccorso registra nel 2023 un incremento del numero di accessi e un miglioramento 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 32,8% degli accessi ha codice colore bianco, in leggero incremento rispetto al 2022, in incremento rispetto al 2022, sono anche gli accessi con codice azzurro. Si conferma anche per l'anno 2023 che gli accessi più frequenti si riferiscono alla popolazione nella fascia di età pediatrica (età compresa fra 0 e 18 anni).

PS	2019		2021		2022		2023	
	Casi	% Ric	Casi	% Ric	Casi	% Ric	Casi	% Ric (az)
PS Generale	77.145	25,9 %	62.551	27,9 %	69.438	22,2 %	68.985	21,6 %
PS Oculistico	24.418	0,7 %	17.849	0,1 %	20.837	0,2 %	23.817	0,1 %
PS Ortopedico	13.091	7,3 %	8.933	5,7 %	11.153	5,6 %	11.573	6,8 %
PS Ostetrico Ginecologic	11.718	25,8 %	9.297	22,4 %	9.751	20,7 %	9.782	18,9 %
PS Pediatrico	23.527	8,2 %	18.464	8,8 %	24.332	6,9 %	24.583	6,7 %
Totale	149.899	17,4 %	117.094	18,5 %	135.511	14,6 %	138.740	13,8 %

Accessi in pronto soccorso anno 2019-2021-2022-2023. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Ammissione	2019		2021		2022		2023	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%	Casi	%
BIANCO	53.291	35,6 %	36.126	30,9 %	44.099	32,5 %	45.515	32,8 %
VERDE	74.313	49,6 %	57.232	48,9 %	53.106	39,2 %	50.296	36,3 %
GIALLO	20.555	13,7 %	14.449	12,3 %				
AZZURRO			4.061	3,5 %	19.677	14,5 %	22.725	16,4 %
ARANCIONE			3.284	2,8 %	16.389	12,1 %	17.607	12,7 %
ROSSO	1.740	1,2 %	1.942	1,7 %	2.240	1,7 %	2.597	1,9 %
Totale	149.899		117.094		135.511		138.740	

Accessi in pronto soccorso anno 2019-2021-2022-2023 suddivisi per codice colore. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

Fasce età	2019		2021		2022		2023	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%	Casi	%
<=18	28.765	19,2 %	19.371	16,5 %	26.151	19,3 %	27.554	19,9 %
19-30	21.352	14,2 %	16.635	14,2 %	19.913	14,7 %	19.636	14,2 %
31-40	19.418	13,0 %	16.014	13,7 %	17.391	12,8 %	17.888	12,9 %
41-50	16.965	11,3 %	13.663	11,7 %	14.525	10,7 %	14.975	10,8 %
51-60	16.269	10,9 %	13.224	11,3 %	14.661	10,8 %	15.392	11,1 %
61-70	13.234	8,8 %	10.681	9,1 %	12.180	9,0 %	12.750	9,2 %
71-75	7.589	5,1 %	6.104	5,2 %	6.707	4,9 %	6.555	4,7 %
76-80	8.550	5,7 %	6.378	5,4 %	6.778	5,0 %	7.022	5,1 %
81-85	7.998	5,3 %	6.744	5,8 %	7.780	5,7 %	7.614	5,5 %
86-90	5.959	4,0 %	5.104	4,4 %	5.720	4,2 %	5.749	4,1 %
91-95	2.901	1,9 %	2.487	2,1 %	2.837	2,1 %	2.804	2,0 %
96-100	836	0,6 %	631	0,5 %	784	0,6 %	730	0,5 %
>100	63	0,0 %	58	0,0 %	84	0,1 %	71	0,1 %
Totale	149.899		117.094		135.511		138.740	

Accessi in pronto soccorso anno 2019-2021-2022-2023 suddivisi per fascia di età. Fonte: Banca dati Pronto

3.1.2 Le funzioni di rilievo regionale

Si rappresentano 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 1244 del 25/07/2022).

Attività cardiocirurgia adulti e cardiologica pediatrica

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

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

- cardiologia e cardiocirurgia adulti;
- cardiologia e cardiocirurgia pediatrica;
- anestesia e rianimazione;
- chirurgia vascolare e 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 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. 1244/2022) si dettagliano gli andamenti di attività e di costi.

Cuore artificiale (VAD)

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

Per avere a disposizione alternative al trapianto cardiaco e per supportare i pazienti con progressivo deterioramento clinico, l'impiego di supporti circolatori temporanei come soluzione ponte al trapianto è straordinariamente cresciuto e la disponibilità di sistemi portatili (di seconda, terza e quarta generazione), che consentono di procrastinare l'attesa, ha aperto promettenti prospettive ai malati con insufficienza cardiaca.

La casistica, è rappresentata nella tabella di seguito riportata:

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

Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

Nel 2023 sono stati eseguiti 22 interventi di impianto di cuore artificiale (LVAD) (di cui 5 in ambito pediatrico) contro i 14 dell'anno precedente. Il finanziamento integrativo deliberato per il 2023 di € 1.200.000 è a copertura dei costi. Per i soli device (Ventricular Assist Device) il costo sostenuto nel 2023 è pari a € 1.383.477.

Valvole

In leggero incremento nel 2023 il numero degli interventi di "alta complessità" presso il centro di riferimento regionale per la cardiologia e cardiocirurgia adulti e pediatrica. Si rappresenta il dettaglio ed il relativo costo di acquisto delle valvole:

Andamento per Anno Intervento	2022		2023	
	# ricoveri	Costo Device	# ricoveri	Costo Device
Aortica ((35.21 o 35.22) e 37.22)	303	5.785.787	363	6.835.135
Mitraclip (35.12 e 37.22)	28	449.800	31	491.720
Mitralica (35.23 o 35.33)	6	138.573	4	78.215
Polmonare (35.25 e 37.22)	15	297.177	14	269.728
Tricuspid (35.27 e 37.22)	1	20.004		
Totale	353	6.691.340	412	7.674.798

Fonte dati: banca dati SDO aziendale e Farmacia.

Viene 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, da eseguirsi presso il centro HUB presso l'Azienda Ospedaliera al fine di acquisire delle competenze e delle abilità tecniche necessarie per l'esecuzione delle procedure interventistiche rivolte al 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, di cui renderanno nel 2024.

Progetto ECMO

Il protocollo ECMO integra, nel territorio metropolitano, l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Ausl di Bologna nel trattamento dell'arresto cardiaco intra

ed extra ospedaliero. Il progetto si pone l'obiettivo di introdurre l'uso dell'ECMO nella rianimazione cardiopolmonare dell'arresto cardiaco.

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

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

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 1075 pazienti, di cui il 40% provenienti da altre regioni d'Italia e da paesi esteri. I nuovi contatti nel corso dell'anno 2023 sono stati 63. 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)	425	40%
Regione Emilia-Romagna	650	60%
Totale	1075	100%

Fonte: Centro Marfan

Si indica l'evoluzione delle prestazioni ambulatoriali eseguite presso il Centro Marfan dal 2021 al 2023:

SEDE	VISITE SPECILISTICHE	2021	2022	2023
CENTRO MARFAN	RIVALUTAZIONE; INQUADRAMENTO; ECOC; TC AORTA; RM AORTA RELAZIONE; ECOTRANSESOFIGEO; ECG; CERTIFICATO; COLLOQUIO TELEFONICO CONSULENZA	358	355	360
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 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	137	128	165

Fonte: Centro Marfan

Il finanziamento riconosciuto per l'anno 2023, pari a 170.000 €, è finalizzato 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 (AOUBO) che operano in stretta sinergia; inoltre il Laboratorio di Screening Neonatale e Malattie Endocrino-Metaboliche opera in stretta sinergia con altri due Centri Hub Regionali per la Fibrosi Cistica siti presso AOU di Parma e AUSL di Cesena.

Con la legge n. 167 del 19 Agosto 2016 e del D.M. 13 Ottobre 2016 la Regione Emilia-Romagna si è allineata alle indicazioni di tale decreto aumentando così le patologie da screenare secondo quanto in esso riportato.

Nel 2023 il laboratorio è stato ideatore e promotore del progetto di allargamento ad altre patologie da screenare occupandosi anche della tecnologia necessaria per il raggiungimento del suddetto obiettivo; la Direzione pertanto ha presentato in Regione un progetto di allargamento del pannello di screening neonatale rivolto a tutti i neonati della Regione Emilia-Romagna e Repubblica Di San Marino attraverso un gruppo di lavoro multidisciplinare (Laboratorio Regionale di Riferimento per lo Screening Neonatale e Malattie Endocrino-Metaboliche, Centro Clinico Regionale di Riferimento, Neuropsichiatria Infantile dell'IRCCS Neuroscienze dell'Ospedale Bellaria, Genetica Medica, Neonatologia e T.I.N. dell'IRCCS AOUBO ed Onco-Ematologia Pediatrica) che ha ampiamente discusso e identificato le malattie

per le quali si è ritenuto opportuno allargare il pannello in base alle tecniche diagnostiche ed alle terapie disponibili.

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; 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". Inoltre il laboratorio, essendo responsabile della formazione continua di tutti gli operatori sanitari che operano nel percorso dello Screening Neonatale e Malattie Metaboliche Ereditarie, ha organizzato nel 2023 due corsi di Aggiornamento Obbligatorio "del percorso Screening Neonatale" di cui il primo si è svolto il 30 Dicembre 2023 con accreditamento ECM. In tale corso sono stati toccati tutti i punti del percorso screening neonatale: modulo informativo alle famiglie e raccolta del consenso informato, corretto prelievo e raccolta del campione ematico capillare (visualizzazione di due video eseguiti dal laboratorio, inerenti al prelievo capillare da tallone del neonato e da polpastrello per il follow-up delle malattie metaboliche), utilizzo del sistema di gestione del percorso Screening Neonatale, modalità di richiami e cenno delle varie patologie attualmente screenate e delle ulteriori patologie che faranno parte dell'allargamento del pannello di Screening Neonatale.

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 base e se necessario di altre strutture sanitarie.

La DGR n.1256 del 25/07/2023, in continuità con gli anni precedenti, assegna un finanziamento complessivo di 2.700.000 di € 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		2023
COSTO DEL PERSONALE		790.884
CONSUMO BENI		135.415
ACQUISTO DI SERVIZI		1.595.322
AMMORTAMENTI E MANUTENZIONI		21.901
ALTRI COSTI		146
TOTALE		2.543.668

Il numero dei neonati per l'anno 2023 è pari a 28.709 (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.

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

Il centro ha strutturato una rete assistenziale multidisciplinare, riconosciuta dalla Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, costituita dai numerosi specialisti, con livelli di alta specializzazione, presenti nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, nella Azienda USL Città di Bologna, Ospedale Bellaria, negli Istituti Ortopedici Rizzoli. 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

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.

Il finanziamento assegnato al Centro HUB per la rete di assistenza ai pazienti affetti da Malattie rare in età evolutiva è stato pari a 770.000 € a copertura dei costi di funzionamento della funzione per € 1.420.289. Il relativo costo è così ripartito:

COSTI	ANNO 2023
COSTO DEL PERSONALE	535.724
CONSUMO BENI	739.144
ACQUISTO DI SERVIZI	143.938
AMMORTAMENTI E MANUTENZIONI	1.483
TOTALE	1.420.289

Centro regionale interaziendale per l'attività di neurochirurgia pediatrica

La Neurochirurgia Pediatrica è una struttura interaziendale che svolge la propria attività su due sedi: l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna e il Policlinico di S. Orsola. La Neurochirurgia Pediatrica è centro di riferimento della Regione Emilia-Romagna per la diagnosi, la terapia chirurgica e il follow-up delle patologie del Sistema Nervoso Centrale della popolazione pediatrica, come formalizzato con DGR n. 2199/2019. La stretta collaborazione tra le Unità Operative Pediatriche, come ad esempio la Neuropsichiatria Infantile, la Terapia Intensiva Neonatale, la Rianimazione Pediatrica, l'Oncologia Pediatrica ecc., permettono la presa in carico di tutte le classi di età, dal grave prematuro fino al giovane adulto, anche in presenza di patologie concomitanti complesse, al fine di garantire i trattamenti più innovativi, la migliore sopravvivenza e qualità di vita.

Il riconoscimento regionale rafforza un percorso di collaborazione tra le due Aziende iniziato nel 2018 (Deliberazione AUSL Bologna n. 104 del 13/4/2018), finalizzato allo sviluppo di un'attività chirurgica di eccellenza all'interno di un contesto pediatrico di alta specializzazione.

L'erogazione del finanziamento regionale per l'anno 2023, pari ad € 160.000, ha consentito all'Azienda USL di sostenere il costo delle dotazioni organiche. Si è pertanto assicurato presso l'AOU il numero delle sedute dedicate di sala operatoria. I due posti letto di afferenza IRCCS ISNB sono stati incrementati a 6 e vengono affiancati, quando necessario, dalla disponibilità di posti letto presso altre unità operative pediatriche (Pediatria d'Urgenza, Neonatologia e Terapia intensiva neonatologica, Rianimazione pediatrica, Onco-ematologia Pediatrica). Si è data continuità alla collaborazione con il trauma center dell'Ospedale Maggiore per i traumi dei lattanti e fascia 0-6 anni, l'attività dell'ambulatorio di neurochirurgia pediatrica presso AOU è stata mantenuta con miglioramento dell'accoglienza con il trasferimento dei locali presso il padiglione 16. Si evidenzia in particolare che relativamente alla presa in carico multidisciplinare (con riunioni multidisciplinari a cadenza mensile) delle neoplasie SNC, nel 2023 è aumentata la numerosità e la complessità dei casi, con incremento di casi di piccola età riferiti dai centri periferici.

Nel 2023 è stato inoltre attivato il tavolo per la revisione del percorso del paziente affetto da labiopalatoschisi.

Il finanziamento 2023 riconosciuto all'IRCCS AOU di Bologna ha consentito di coprire il mantenimento del personale acquisito negli anni precedenti. Si è consolidato il numero di ore di sala operatoria in 22 ore settimanali dedicati alla NCH pediatrica.

I volumi di attività registrati evidenziano, rispetto all'anno precedente, la centralizzazione dell'attività operatoria presso la sede S. Orsola, con un complessivo numero di interventi pari a 240. Preme sottolineare che il centro attrae un rilevante numero di pazienti non residenti nel territorio metropolitano, registrando nell'attività di ricovero una percentuale pari al 71%, di cui il 15% fuori regione.

Anche i dati relativi all'attività specialistica sono aumentati nel corso del 2023, registrando per gli ambulatori un incremento del 7% rispetto all'anno precedente (720 vs 671).

Di seguito tabella di sintesi relativa ai dati di ricovero:

SEDE	INDICATORE	ANNO 2023
ISNB	n°. Dimessi	19
	<i>Di cui 8 pazienti residenti in Azienda USL Bologna, 6 residenti in Regione e 5 fuori Regione</i>	
ISNB	n°. Interventi chirurgici	17
AOU	n°. Dimessi	219
	<i>AUSL di residenza pazienti:</i>	
	AUSL BOLOGNA	64
	AUSL ROMAGNA	57
	AUSL MODENA	26
	AUSL REGGIO EMILIA	18
	AUSL IMOLA	9
	ALTRO	5
	AUSL FERRARA	4
	AUSL PARMA	4
	ALTRO	32
AOU	n°. Interventi chirurgici	213
	N° prestazioni ambulatoriali	340
	N° consulenze	572

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 2023 è proseguita la convenzione con Reggio Emilia 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.

Relativamente alla popolazione neonatale, oltre ai già operativi rapporti di interscambio di pazienti che accedono al centro di Bologna per l'intervento, è in corso di realizzazione la formalizzazione di relazione fra la rete regionale neonatologica e quella neurochirurgica pediatrica.

Sono già in essere relazioni di collaborazione con tutte le unità operative di Neurochirurgia della regione, con centralizzazione di casi selezionati non gestibili in loco.

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 di lavoro congiunto Neonatologi-Neuropsichiatri infantili-Neurochirurghi Pediatrici-Ostetrici ha redatto un documento finalizzato alla diagnosi precoce e presa in carico multidisciplinare del bambino affetto da malformazione congenita del sistema nervoso centrale, che sarà sottoposto nel corso del 2024 alle Direzioni.

Per quanto attiene le attività scientifiche, si rappresenta infine che sono stati pubblicati 5 articoli scientifici su riviste indicizzate PubMed.

La Delibera della Giunta Regionale N. 1256 del 25/07/2023 stanziava un finanziamento di € 473.000 che è stato impiegato per consolidare il piano degli investimenti in attrezzature e per la copertura dei costi relativi al personale strutturando in questo modo l'equipe necessaria per poter implementare l'attività del centro regionale.

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1

L'attività del centro è finalizzata a garantire ai pazienti in età evolutiva affetti da Neurofibromatosi tipo 1 l'accesso, il counseling e la presa in carico multidisciplinare. Nel biennio 2022 - 2023 sono state erogate le seguenti prestazioni:

	Anno 2022	Anno 2023
Prime visite (valutazioni cliniche) per nuovi pazienti entro i tempi previsti per primo accesso (7 gg-15 gg)	35	41
Controlli di follow-up secondo le tempistiche previste dai protocolli di cura, effettuati circa ogni 6/12 mesi salvo diversa indicazione clinica	693	665
Totale	728	706

Fonte: Centro hub interaziendale per le neurofibromatosi

I pazienti in carico al Centro sono 320 per i quali 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 definiti. Per le valutazioni neuropsicologiche il paziente viene inviato al Centro Regionale per le Disabilità Linguistiche e Cognitive dell'AUSL di Bologna. Il counseling genetico viene assicurato solo in casi selezionati mentre 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.

Il Centro Hub della nostra UO dal 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 15) e a prescriberlo mediante piano terapeutico informatizzato nell'ambito del Registro delle Malattie Rare della RER.

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

Il Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica è nato come Struttura Semplice di Nefrologia Pediatrica, trasformata nel 2012 in Programma di Nefrologia con i seguenti obiettivi: - la diagnosi, la cura ed il monitoraggio delle diverse forme di nefropatie congenite ed acquisite nell'età pediatrica ritardandone la progressione; - il trattamento conservativo dell'insufficienza renale acuta e cronica mediante terapie dietetiche, farmacologiche ed ormonali; - il 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; - lo sviluppo di una rete nefrologica regionale per i casi di minore complessità secondo il modello organizzativo HUB&SPOKE; - la costituzione di una rete di supporto alle 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 14 trapianti di rene in pazienti in età pediatrica, di cui 8 da vivente e 6 da cadavere. Altri 24 pazienti seguiti da noi sono stati trapiantati in altri Centri fuori Regione nello stesso periodo.

Nel 2023 è stato eseguito a Roma un trapianto di rene, da vivente (all'età di 4 anni). Venti pazienti erano in stadio V° di IRC nel 2023: 5 di loro (4, 6,7,7,11 anni) sono tuttora in lista trapianto presso il Centro di Milano, e vengono seguiti regolarmente dall'Azienda nell'attesa della chiamata per donatore cadavere, mentre

un sesto non è idoneo al momento per problemi vascolari. Sono stati seguiti nel 2023 (e si stanno ancora attualmente seguendo) in follow-up attivo post trapianto 14 bambini (avendone transitati alla Nefrologia dell'Adulto di Bologna altri 5 e gli altri nei centri di nefrologia dell'adulto di residenza). Nell'anno 2023 sono stati seguiti ambulatorialmente o come ricoverati circa 102 pazienti pediatrici in Insufficienza Renale Cronica (IRC), 6 dei quali sono stati sottoposti a dialisi peritoneale nel 2023 (che sta attualmente continuando) ai quali si sono aggiunti altri 2 bambini in dialisi peritoneale nei primi 3 mesi del 2024. Sono stati gestiti nel 2023 come 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 (8), etc. Nel 2023 sono state eseguite 28 biopsie renali a bambini e ragazzi che provengono dalla Regione Emilia Romagna e dalla Regione Marche. Sono stati seguiti oltre 300 pazienti con malattie renali rare e complesse: CAKUT, ARPKD, ADPKD, Sclerosi tuberosa, Alport, Tubulopatie, Glomerulopatie (C3GN, GNMP, Sindromi nefrosiche, SHPN, LES, vasculiti, etc.). E' incrementato il numero di pazienti che afferiscono a livello aziendale al "Percorso di Transizione del giovane con patologia renale verso l'età adulta", per il passaggio dei pazienti pediatrici alla Nefrologia dell'adulto (sono già transitati o sono in percorso oltre 130 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)

Il centro prosegue l'attività di presa in carico e assistenza multidisciplinare dei pazienti con MEC dell'Area Vasta Emilia Centro. Si occupa inoltre della valutazione dei soggetti con sospetta diatesi emorragica per la definizione diagnostica. Svolge attività di consulenza 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. Dopo la nuova collocazione degli ambulatori presso il Padiglione 2 (aprile 2022) ha dato compimento alla organizzazione di tali attività.

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

Dal 2022 ed anche nel 2023 ha programmato incontri periodici con la Farmacia Ospedaliera e territoriale per la corretta gestione delle terapie e svolge l'attività di servizio di consulenza telefonica specialistica per i Pronto Soccorso della Regione Emilia-Romagna secondo quanto indicato dallo specifico progetto.

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.

Tipizzazione trapianto di midollo

Il centro regionale per l'attività di tipizzazione dei donatori di midollo osseo è finanziato con la DGR 1244 del 25/07/2022 con uno stanziamento di € 1.240.000.

Dopo la pandemia COVID, che aveva reso impossibili gli eventi outdoor di sensibilizzazione e reclutamento con il kit salivare, l'attività di iscrizione è ripresa con numeri analoghi a quelli pre-pandemia. Infatti il 2023 si è concluso con l'iscrizione di 6489 nuovi donatori (+32% rispetto al 2022), superando i già brillanti risultati dell'anno precedente e confermando la Regione Emilia Romagna al primo posto per numero di donatori iscritti anche per il 2023. (Tabella 1)

TABELLA 1													
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SETT	OTT	NOV	DIC	TOTALE
2019	475	961	1007	1023	970	1064	1106	1008	550	572	756	885	10377
2020	667	904	1016	974	63	107	201	129	90	152	196	163	4662
2021	103	138	202	235	163	231	153	189	234	209	284	372	2513
2022	390	336	443	600	390	262	600	193	339	468	284	600	4905
2023	386	644	423	536	956	749	289	711	237	317	492	749	6489

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

L'indice di reclutamento della nostra Regione (numero di donatori reclutati nel 2023/popolazione residente potenzialmente eleggibile) si conferma elevato (81 x 10.000 abitanti), nettamente superiore alla media nazionale (27 x 10.000 abitanti). Nella tabella 2 sono riportati i donatori iscritti attivi della nostra Regione, al 31/12/2023, suddivisi per Centro Donatori di appartenenza.

TABELLA 2								
CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
DONATORI ATTIVI	23610	8562	7756	4830	6936	10326	12280	74300

Tabella 2. N. donatori iscritti attivi della Regione Emilia-Romagna suddivisi per Centro Donatori di appartenenza

La numerosità del Registro Regionale (Tabella 2) si abbina alla qualità dei suoi iscritti in termini di tipizzazione e di giovane età: a breve i donatori, già tipizzati in medio-alta risoluzione per i loci HLA -A, -B, -C, DRB1-, DQB1, saranno tipizzati per 11 loci HLA in alta risoluzione con metodica NGS. Inoltre quasi l'80% dei donatori iscritti ha età inferiore a 25 anni e il centro donatori di Reggio Emilia ha la media dei donatori iscritti più bassa (19,5 anni). Questi sono elementi di grande interesse per i Centri Trapianto e lo dimostrano le prime donazioni di cellule staminali emopoietiche (CSE) che sono state eseguite in Regione nel 2023: l'81% delle richieste di donazione sono rivolte a donatori

di età inferiore a 25 anni.

TABELLA 3								
CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
PBSC	8	2	3	2	2	2	7	26
BM	1	1	2	0	1	0	0	5
LINFOCITOAFERESI	2	1	1	1	1	0	1	7
TOTALE DONAZIONI	11	4	6	3	4	2	8	38

Tabella 3. N. donazioni suddivise per Centro Donatori di appartenenza

Nella tabella 3 sono riportate le donazioni suddivise per Centro Donatori di appartenenza, sorgente di CSE (da sangue periferico – PBSC- o dal midollo – BM) e tipologia di donazione (prima donazione o linfocitoafèresi). Analogamente al dato nazionale (90% PBSC, 10% BM), la donazione di CSE da sangue periferico si conferma la più richiesta anche nella nostra Regione.

Il laboratorio svolge anche attività e consulenza immunogenetica (tipizzazione HLA di classe I e II con tecnologia Luminex e sequenziamento) 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).

TABELLA 4								
CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
PBSC	8	2	3	2	2	2	7	26
BM	1	1	2	0	1	0	0	5
LINFOCITOAFERESI	2	1	1	1	1	0	1	7
TOTALE DONAZIONI	11	4	6	3	4	2	8	38

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

La spesa sostenuta nel 2023 per l'acquisto di service sanitari e di laboratorio è stata pari ad € 1.968.437.

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

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi 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 è estesa al centro pediatrico per la diagnosi e il trattamento delle MICI che ha sede presso la pediatria dell'Ospedale Maggiore (AUSL di Bologna).

Nell'anno 2023 si è ulteriormente consolidata ed 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 2023 è stato implementato 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 DARE finanziato dal PNC da utilizzare in ottica HUB & SPOKE che proseguirà anche per l'anno 2024.
- la presenza della figura del case manager 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 2023, la presa in carico di volumi importanti di pazienti con una, seppur lieve, crescita.

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 2023, 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	196	43	60	47	256	281	43	88	50	369	625
Numero casi ricoverati in area chirurgica	127	41	15	43	142	208	43	29	41	237	379
Numero casi ricoverati in area medica	69	45	45	48	114	73	42	59	54	132	246
RETTOCOLITE ULCEROSA	96	43	45	45	141	126	49	59	56	185	326
Numero casi ricoverati in area chirurgica	70	43	11	46	81	85	51	8	56	93	174
Numero casi ricoverati in area medica	26	44	34	44	60	41	43	51	56	92	152
Totale complessivo	292	43	105	46	397	407	45	147	52	554	951

Tabella 1. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2023. Selezione dei casi con diagnosi di dimissione per patologia morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

DIMESSI 2023 PER MORBO DI CROHN						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH	12	0	7	24	0	43
%	28%	0%	16%	56%	0%	100%
DO	109	14	80	374	5	582
%	19%	2%	14%	64%	1%	100%
Totale complessivo	121	14	87	398	5	625

Tabella 2. Distribuzione della casistica per AUSL di provenienza per patologia Morbo di Chron. Anno 2023. Fonte dati: banca dati SDO aziendale

DIMESSI 2023 PER RETTOCOLITE ULCEROSA						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH	3	0	2	10	0	15
%	20%	0%	13%	67%	0%	100%
DO	93	3	60	154	1	311
%	30%	1%	19%	50%	0%	100%
Totale complessivo	96	3	62	164	1	326

Tabella 3. Distribuzione della casistica per AUSL di provenienza per patologia RCU. Anno 2023. Fonte dati: banca dati SDO aziendale

ATTIVITA' COMPLESSIVA DEL CENTRO MICI DIMESSI ANNO 2023						
Tipologia Regime	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo
DH + DO	217	17	149	562	6	951
%	23%	2%	16%	59%	1%	100%

Tabella 4. Distribuzione totale della casistica per AUSL di provenienza. Totale pazienti dimessi con patologia morbo di Chron e rettocolite ulcerosa. Anno 2023. 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. 562 pazienti provenienti da fuori regione, percentuale prossima al 60% sul totale dei pazienti afferiti (951) 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 2023 (tabella 5), essa è risultata, in incremento rispetto al 2022 di 3 punti percentuali. Nello specifico risulta un aumento del 15% sul numero di visite effettuate da gastroenterologi e chirurghi nell'ambulatorio comune dedicato. Anche l'attività endoscopica, prestazioni di colonscopia e EGDS di I e II livello, rispetto al 2022, sono aumentate di 6 punti percentuali, mentre risulta in leggera diminuzione l'attività di tipo ecografico.

Presso il Centro MICI viene effettuata terapia infusoriale con farmaci biologici per pazienti di età superiore a 18 anni, con volumi in leggero aumento, rispetto al 2022, sia su pazienti residenti nell'AUSL di Bologna sia provenienti da altre aziende della regione o fuori regione.

Del totale delle prestazioni erogate nel 2023 (n 28.669) circa il 22% (6351), sono state erogate per pazienti già con esenzione 009. In particolare, si è registrato per i pazienti già con diagnosi di IBD un aumento del 10% dell'attività endoscopica complessiva.

Unità Eroganti	N. prestazioni			
	2022	2023	Tot. complessivo	VARIAZIONE % vs ANNO 2022
U.E. AMBULATORIO COMUNE MICI-CHIR.GENERALE	3003	3467	6470	+15%
TERAPEUTICA	0	33	33	
PRIMA VISITA	168	217	385	
VISITA DI CONTROLLO	2835	3217	6052	
U.E. AMBULATORIO MICI	21988	22101	44089	+1%
DIAGNOSTICA (ECOGRAFIE)	3066	2965	6031	
ESAME DI LABORATORIO	1119	1499	2618	
TERAPEUTICA*	6171	6373	12544	
PRIMA VISITA	1045	923	1968	
VISITA DI CONTROLLO	10587	10341	20928	
U.E. ENDOSCOPIA	2931	3101	6032	+6%
COLONSCOPIA	2768	2914	5682	
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)	156	186	342	
CHIRURGIA AMBULATORIALE	7	1	8	
Totale complessivo	27922	28669	56591	+3%

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

Tabella 5. Attività ambulatoriale per pazienti presi in carico dal centro MICI dell'IRCCS AOU 2022-2023 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 6) sono stati dimessi (regime DO e DH) nell'anno

2023, 52 pazienti (33 pazienti affetti da morbo di Chron e 19 da rettocolite ulcerosa), con un aumento rispetto al 2022 dei casi ricoverati in area chirurgica, si passa dal 48% al 62%.

Come si evince dalla tabella 7, analogamente agli anni passati, anche nel caso dei pazienti 0-18 anni, la mobilità attiva è elevata: più del 50% dei casi proviene da fuori regione ed il 25% da fuori provincia.

RICOVERI DO e DH (0-18 anni)	DONNE					UOMINI					TOTALE COMPLESSIVO
	Programmato	Età Media	Urgente	Età Media	Tot.	Programmato	Età Media	Urgente	Età Media	Tot.	
MORBO DI CROHN	8	14	5	16	13	15	16	5	13	20	33
Numero casi ricoverati in area chirurgica	8	14	2	17	10	11	15	2	10	13	23
Numero casi ricoverati in area medica	0	0	3	16	3	4	17	3	15	7	10
RETTICOLITE ULCEROSA	4	14	4	7	8	8	15	3	13	11	19
Numero casi ricoverati in area chirurgica	3	15	0	0	3	5	17	1	18	6	9
Numero casi ricoverati in area medica	1	10	4	7	5	3	12	2	11	5	10
Totale complessivo	12	14	9	12	21	23	16	8	13	31	52

Tabella 6. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2023. 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	9	13	28	2	52
%	17%	25%	54%	4%	100%

Tabella 7. Distribuzione della casistica per AUSL di Residenza. Totale pazienti 0-18 anni, dimessi con patologia morbo di Chron e rettocolite ulcerosa. Anno 2023. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

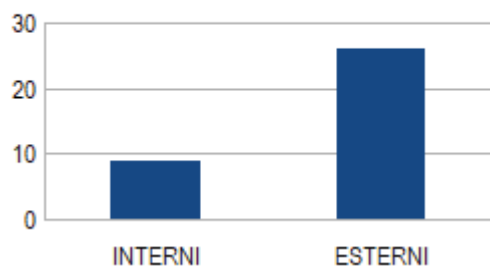
Quale contributo a sostegno dell'attività del Centro MICI la Regione ha assegnato un finanziamento per l'anno 2023 di 200.000 €, quale contributo alla copertura dei costi di funzionamento del centro.

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.

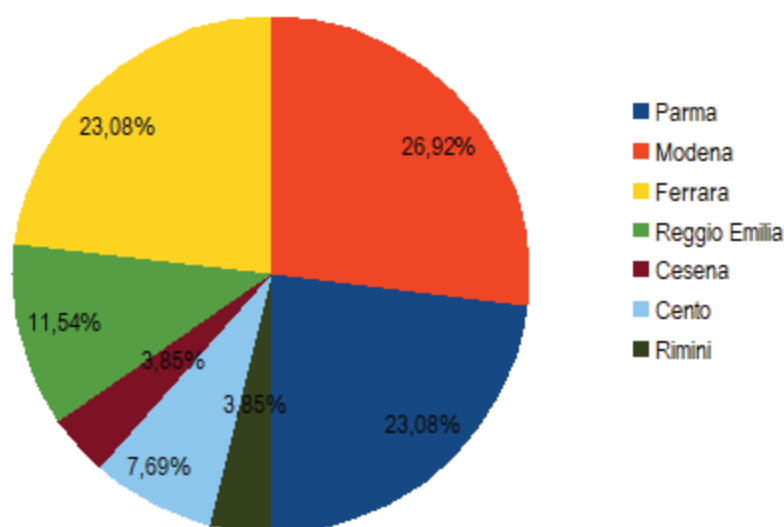
Nel periodo tra maggio 2022 e gennaio 2024 sono stati discussi 35 casi, di cui 9 interni al Centro di Riferimento e 26 presentati dai centri spoke della rete: 11 di questi sono stati centralizzati/in via di centralizzazione presso il Centro di Riferimento. (se serve, sul 2023, i casi discussi sono stati 20, di cui 3 interni e 17 esterni. 5 centralizzati/centralizzazione programmata).

HEALTH MEETING							
NUMERO DI EVENTI	DATA	CASI DISCUSSI	INTERNI	ESTERNI	CASI CENTRALIZZATI	CENTRALIZZAZIONE PROGRAMMATA	PROVENIENZA CASI ESTERNI
17	25/05/22	4	2	2	1	1	Modena, Parma
	26/07/22	2	1	1	0	0	Parma
	05/10/22	3	2	1	1	1	Ferrara
	02/11/22	2	1	1	1	1	Parma
	07/12/22	3	0	3	2	2	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	1	1	Reggio Emilia, Cesena
	05/04/23	2	0	2	1	1	Modena, Parma
	03/05/23	1	0	1	0	1	Cento
	07/06/23	1	1	0	0	0	/
	05/07/23	3	0	3	1	1	Modena, Ferrara, Reggio Emilia
	13/09/23	1	0	1	0	0	Reggio Emilia
	11/10/23	2	0	2	2	2	Modena, Ferrara
	08/11/23	3	0	3	0	0	Modena, Modena, Rimini
	06/12/23	1	0	1	0	0	Ferrara
	10/01/24	1	0	1	1	1	Modena
TOTALE		35	9	26	11	12	

CASI DISCUSSI



PROVENIENZA CASI ESTERNI



Chirurgia robotica

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

Nel corso degli ultimi anni l'Azienda USL di Bologna e l'IRCCS dell'AOU hanno riorganizzato i percorsi chirurgici in un'ottica di rete metropolitana 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 due piattaforme robotiche:

- Intuitive Surgical - Da Vinci: chirurgia urologica e chirurgia ginecologica
- Medtronic – Hugo: chirurgia generale, chirurgia urologica e chirurgia ginecologica

I professionisti dell'IRCCS AOU BO dispongono inoltre di 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 urologica per un incremento di produzione di 30 ore mensili (circa 5 pazienti al mese).

	2020	2021	2022	2023
IRCCS AOU				
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	25	39	45	69
OTORINOLARINGOIATRIA		5	1	
UROLOGIA	339	418	458	490
CHIRURGIA GENERALE	1	2		116
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA			1	
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE				1
IRCCS AOU PRESSO OM				
CHIRURGIA GENERALE IRCCS	124	104	96	92
CHIRURGIA TORACICA IRCCS	55	57	135	128
Totale	544	625	736	896

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

Con il riconoscimento ad IRCCS dell'azienda si sono instaurate collaborazioni con altri IRCCS che vedranno il loro compimento in termini di ricerca, sviluppo nuove tecnologie e miglioramento dell'assistenza nei prossimi anni.

Quale contributo a sostegno dell'attività di chirurgia robotica, la Regione ha assegnato un finanziamento, per l'anno 2023, di 200.000 € a parziale copertura dei maggiori costi dell'attività chirurgica con robot.

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 2023 i casi con nuova diagnosi al IRCCS sono stati 159.

E' stato individuato presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il centro di riferimento regionale per il trattamento chirurgico del tumore ovarico (DGR 2113/2017). La struttura si occupa della diagnosi, trattamento chirurgico, decisione terapeutica, follow-up, controllo delle recidive. All'unità vengono inviate pazienti con neoplasie ovariche affette da malattie avanzate e da recidive dalla Regione Emilia-Romagna e da diverse regioni italiane.

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 (anno 2022, fonte AGENAS). 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.

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 Ginecologia Oncologica 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 di Ginecologia Oncologica, 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).

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 1244 del 25/07/2022) stanZIA 125.000 € all' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale.

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 2023 **sono stati 259:**

Tipologia intervento	2019	2020	2021	2022	2023
Interventi chirurgici radicali per tumori epiteliali in prima diagnosi	83	98	119	119	125
Interventi chirurgici radicali per tumori ovarici recidivati	13	16	29	20	17
Laparoscopie diagnostiche per neoplasie ovariche	49	44	47	71	56
Interventi chirurgici per tumori ovarici borderline	20	11	18	16	16
Interventi chirurgici per tumori non epiteliali	12	7	11	6	10
Interventi chirurgici per tumori germinali	2	10	6	5	4
Interventi chirurgici per sarcomi ovarici	17	11	8	1	1
Interventi chirurgici per tumori ovarici secondari	12	6	2	9	3
Interventi di chirurgia profilattica	18	17	18	31	27
Totale	226	222	258	278	259

Dati: UOC Ginecologia Oncologica

Tipo diagnosi	N. casi 2019	N. casi 2020	N. casi 2021	N. casi 2022	N. casi 2023
Tumori epiteliali maligni	96	108	116	119	126
Tumori epiteliali borderline	14	10	19	16	15
Tumori non epiteliali	11	8	11	6	9
Tumori germinali	2	9	7	5	4
Sarcomi ovarici	15	11	8	1	1
Tumori ovarici secondari	9	4	2	8	4
Totale	147	149	163	152	159

	TARGET ATTESO 2023	RISULTATO 2023
Casi concentrati nel centro hub individuato dalla DGR 2242/2019 (da IND0948 Casi di tumore ovarico)	$\geq 80\%$	117%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

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 2023, da cui si evince come il percorso si mantenga efficiente con elementi migliorativi, garantendo il supporto clinico-assistenziale. Dalle attività registrate si rileva che l'assistenza della persona affetta da endometriosi si sta indirizzando al trattamento medico conservativo piuttosto che chirurgico, in linea con la letteratura e come l'attività medica sia significativamente sostenuta anche mediante il teleconsulto che viene eseguita al di fuori delle fasce orarie ambulatoriali. La rete funzionale di distribuzione dell'attività assistenziale ha cominciato ad evolversi, prediligendo il reclutamento delle prime visite presso il nostro centro 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.

	Visite 2022	Visite 2023
Diagnosi precoce e Follow-up delle pazienti	4892 visite con ecografia	5947 visite con ecografia
Attività psicologica di supporto	1055 prestazioni	977 prestazioni
Fisioterapie del pavimento pelvico	0 (mancato rinnovo del contratto)	59 visite
Utilizzo strumento di teleconsulto	161 colloqui telefonici	577 colloqui telefonici

	2022	2023
Interventi Endometriosi totali	429 procedure complessive	420 procedure complessive
Endometriosi profonda	241 procedure complessive	197 procedure complessive

Nel 2023, a scopo formativo sono stati organizzati:

- Il Master Universitario internazionale in "Minimally Invasive Gynecologic Surgery" dove largo spazio viene dato alla chirurgia dell'endometriosi;
- un corso ecografico dedicato all'endometriosi (Destinazione dolore pelvico).
- 2 corsi di formazione ambulatoriale per i Ginecologi del territorio
- E' stata avviata l'attività relativa progetto europeo Erasmus Plus "Monalisa Smile" relativo alla diagnosi precoce dell'endometriosi nell'adolescente.

Sono stati convocati periodicamente i meeting multidisciplinari regionali per permettere scambi di informazioni diagnostico-terapeutiche su casi complessi e, 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.

È stata avviata la realizzazione del PDTA interaziendale per la persona affetta da endometriosi che coinvolge AOSP e AUSL Bologna

Inoltre, sempre in collaborazione con la Regione e assieme ai colleghi responsabili dei centri Hub, Spoke e alle associazioni di pazienti, sono state svolte riunioni online e in presenza, per pianificare un'adeguata campagna di informazione e di consapevolezza della malattia nella popolazione.

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.

La Regione assegna un finanziamento di 150.000 euro al centro che viene sostanzialmente destinato ad una delle principali necessità per la funzionalità del centro ovvero le risorse umane dedicate (medici specialistici in oncologia con expertise ai tumori rari) per cui sono terminate le valutazioni interne necessarie all'avvio di procedure concorsuali finalizzate.

Nel 2023 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 2023 è in incremento: 134 nuovi pazienti (incidenza) con una prevalenza di 790 pazienti in carico totali. Anche nel 2023, come nel 2022 si è deciso di svolgere attività di consulto a distanza lasciando il paziente in carico al centro spoke;

<i>GIST e sarcomi viscerali</i>	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
Totale pazienti in carico	392	478	544	560	706	790	972
Nuovi pazienti/anno	96	128	110	126	178	134	152

- disponibilità di formazione dei centri spoke della rete per discussione di

casi clinici mediante la piattaforma informatica (HealthMeeting);

- si è mantenuto il coordinamento dei gruppi aziendali multidisciplinari dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ed Ospedale Maggiore dedicati ai GIST e sarcomi viscerali (UU.OO. chirurgia generale, chirurgia ginecologica oncologica, chirurgia toracica, urologia, cardiocirurgia, anatomia patologica, endocrinologia, radioterapia, radiologia e medicina nucleare), necessario al fine di offrire adeguata assistenza in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali;

- partecipazione a meeting multidisciplinari di vari gruppi ogni qualvolta è prevista la discussione di pazienti con GIST e sarcomi viscerali (Gruppo Pelvex, meeting PDTA carcinomi del surrene, meeting neoplasie gastrointestinali dell'Ospedale Maggiore);

- si è ottemperato alle richieste procedurali (consulti online e rendicontazione) 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 trial 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;

- 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 IRCCS 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 (Università di Bologna) in cui è previsto un work package dedicato ai tumori rari in collaborazione tra UNIBO- IRCCS Sant'Orsola;

- 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 Laboratorio molecolare per l'analisi molecolare dei pazienti GIST WT afferenti all'IRCCS Sant'Orsola.

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 alle 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) stanziava 100.000 € a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale dedicato alla funzione.

RISULTATI

1. Volume di consulenze effettuate

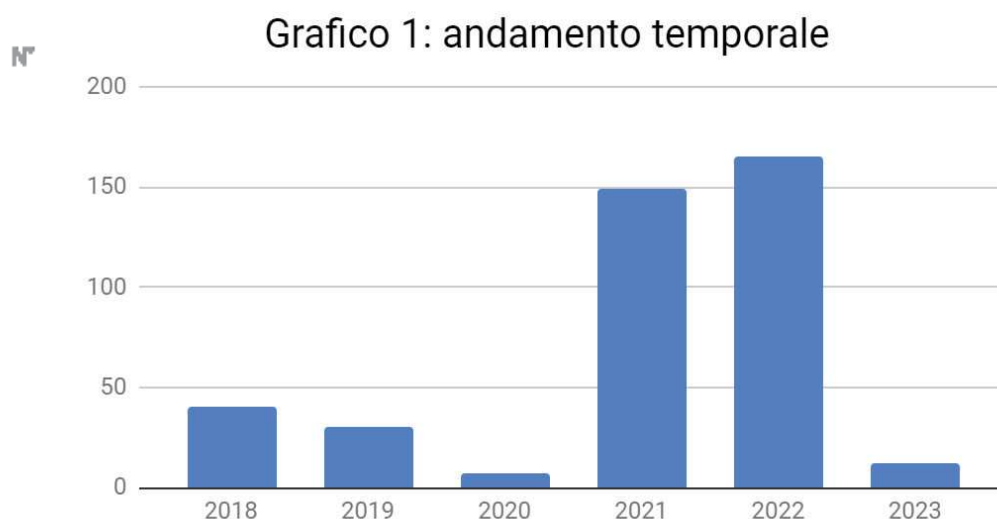
Nel corso del 2023 sono pervenute complessivamente 13 richieste di consulenza. Tutti i quesiti sottoposti sono stati ammessi alla valutazione presso il Vax-consilium.

Il numero di richieste pervenute al Vax-consilium è cresciuto in modo esponenziale durante la campagna vaccinale anti-COVID-19 negli anni 2021-2022.

Nell'anno 2023 la numerosità di richieste di consulenza è rientrata nel volume di attività pre-COVID-19 (grafico 1):

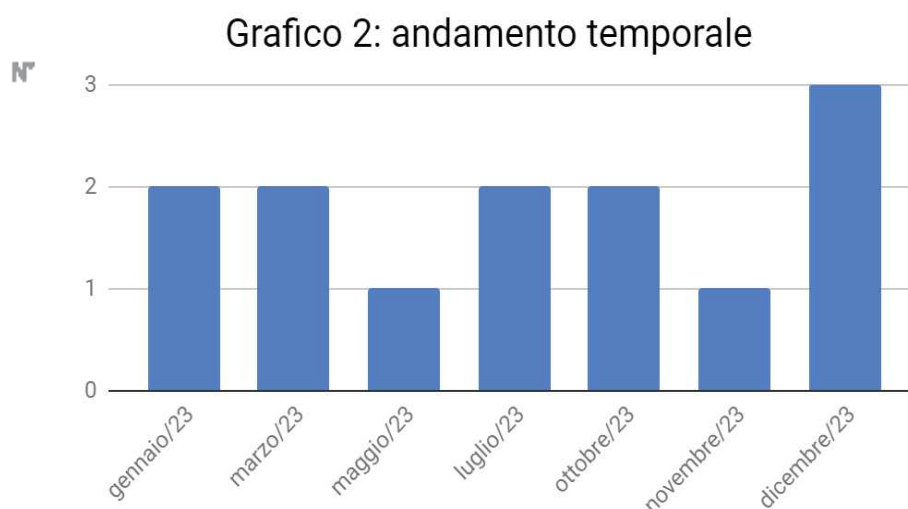
- 2018: 40 richieste
- 2019: 30 richieste
- 2020: 7 richieste
- 2021: 149 richieste

- 2022: 165 richieste
- 2023: 13 richieste



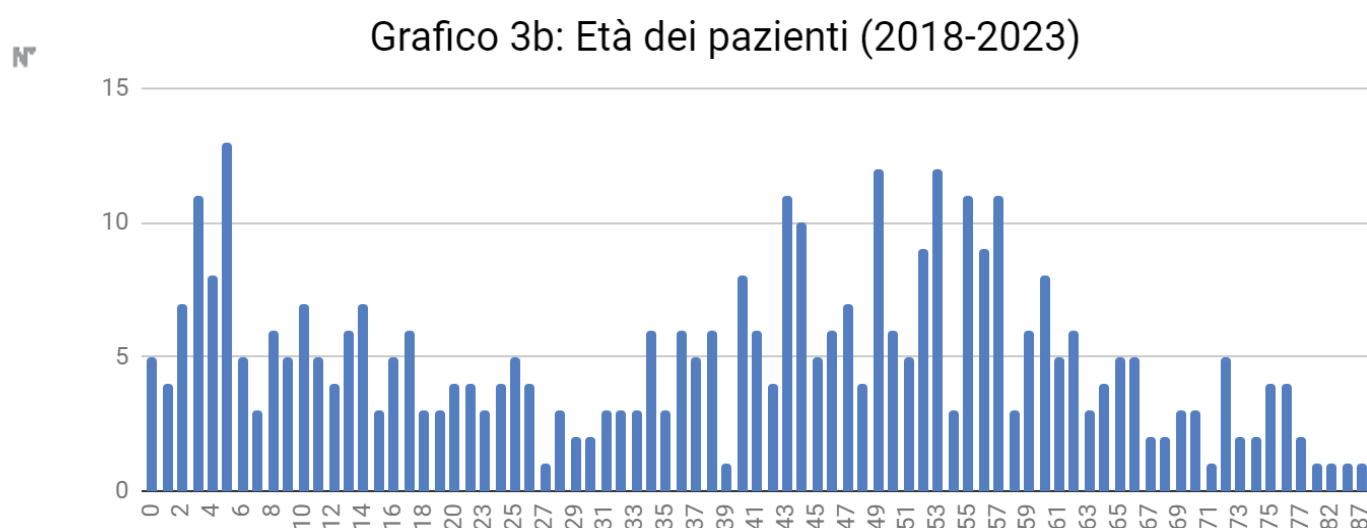
2. Andamento temporale

L'andamento temporale delle richieste pervenute è illustrato nel grafico 2.



3. Caratteristiche dei pazienti valutati

L'età media dei pazienti valutati presso il Vax-consilium nel 2023 è stata di 18 anni. Rispetto agli anni precedenti, l'età dei soggetti valutati si è ridotta con un netto aumento dei casi pediatrici (9 pazienti minorenni su 12 valutati). La distribuzione delle età dei pazienti è riportata nel grafico 3 (Grafico 3a: età pazienti valutati nel 2023; Grafico 3b: età pazienti valutati in totale).



4. AUSL richiedenti

La maggioranza delle richieste pervenute nel corso del 2023 è stata sottomessa dalla AUSL Romagna (8 richieste). Le richieste pervenute nel corso del 2023 sono riassunte nel grafico 5a, mentre le richieste pervenute dall'apertura del servizio nel Grafico 5b.

Grafico 4a: AUSL di provenienza (2023)

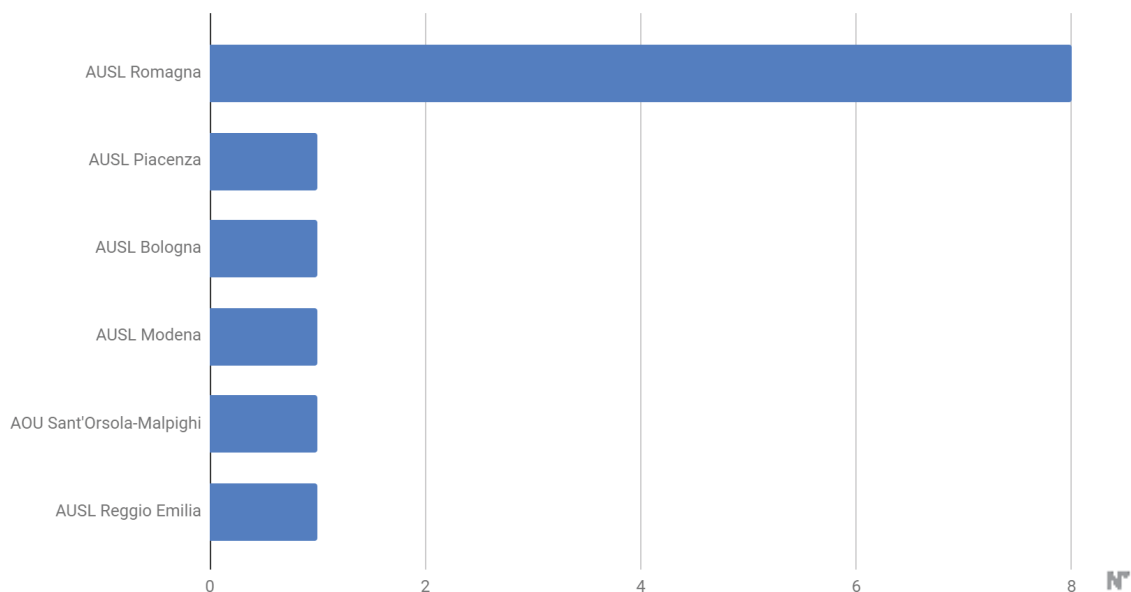
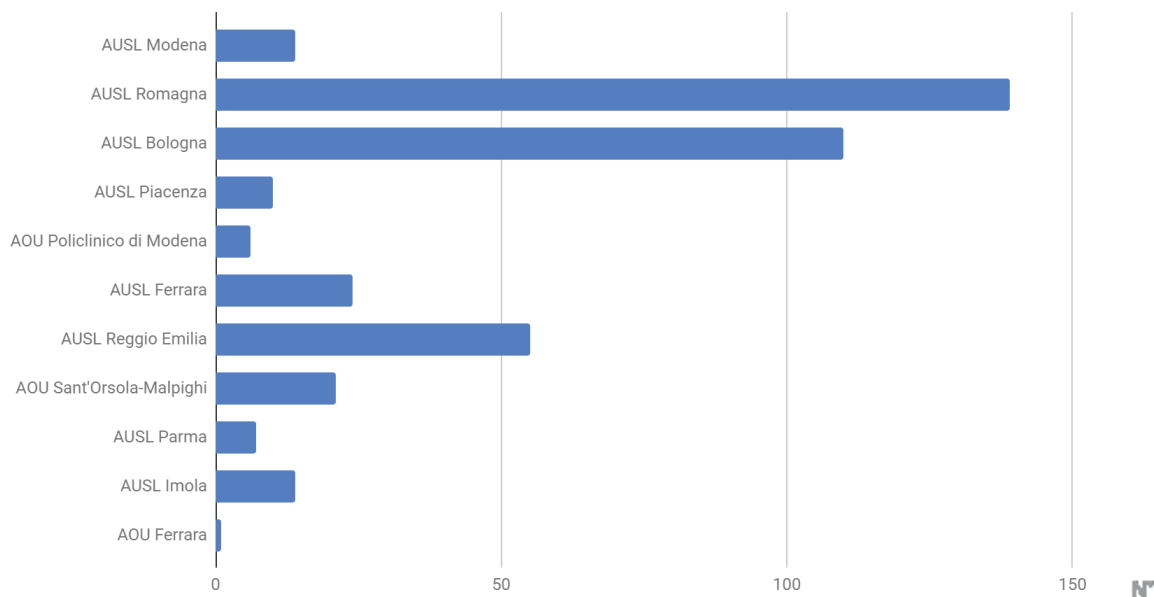


Grafico 4b: AUSL di provenienza (2018-2023)



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. L'attuale panel di esperti a disposizione del Vax-consilium è illustrato nella seguente tabella:

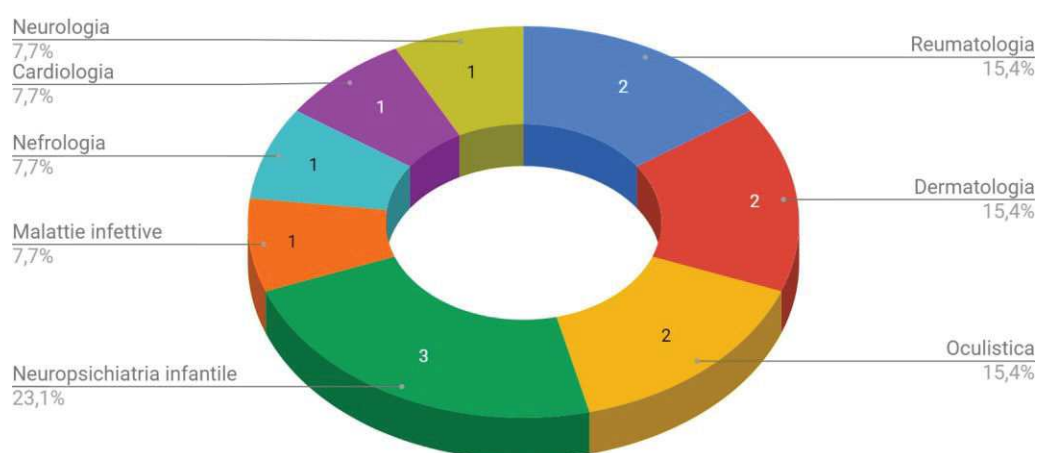
6. Distribuzione delle specialità consultate

La documentazione è stata sottoposta ad almeno un consulente esperto nella disciplina di riferimento per tutti i 13 casi valutati nell'arco del 2023. Per un solo caso riguardante un quesito di carattere squisitamente infettivologico la documentazione è stata valutata esclusivamente dai coordinatori del Vax-consilium.

Alla luce della complessità del quesito clinico esposto, in 3 casi è stato necessario procedere con una valutazione congiunta di più esperti afferenti a diverse discipline.

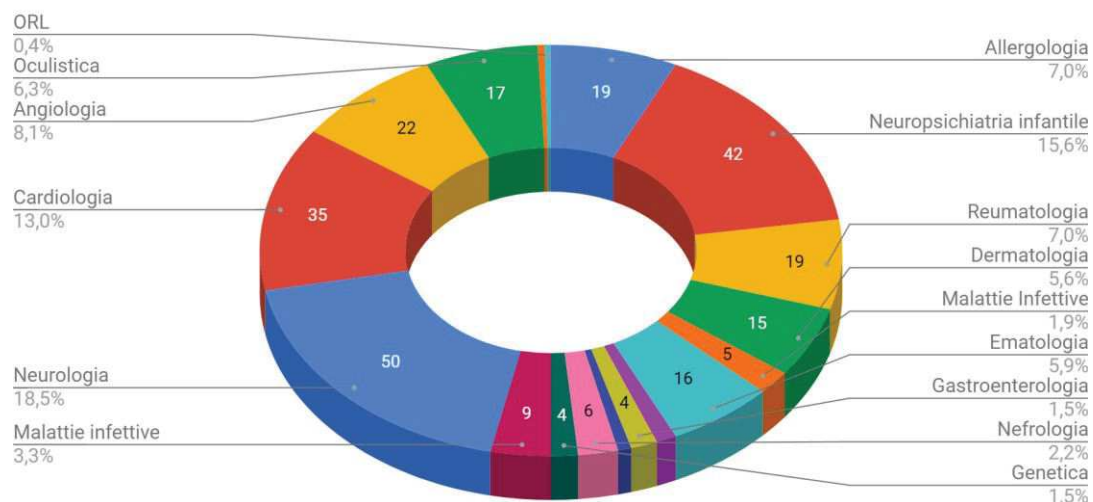
Il grafico 5a mostra la distribuzione delle specialità di riferimento dei casi approfonditi nel 2023.

Grafico 5a: Specialità di riferimento



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

Grafico 5b: Specialità di riferimento (2018-2023)



Gli specialisti consultati con maggiore frequenza sono stati di ambito

neurologico, neuropsichiatrico infantile, cardiologico ed angiologico.

7. Stato della valutazione

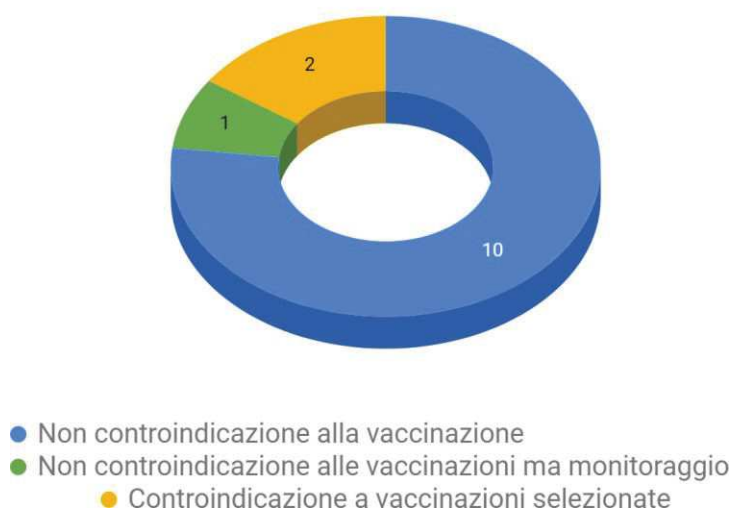
Tutte le richieste pervenute nell'arco del 2023 sono state evase, inviando il referto conclusivo del Vax-consilium tramite PEC istituzionale.

8. Esito della valutazione Vax-consilium

Le indicazioni fornite nel referto conclusivo del Vax-consilium, di fatto rappresentano una vera e propria perizia sul singolo paziente e sono declinate in modo approfondito sulle peculiarità del singolo quesito, con espressione di parere favorevole o contrario a una o più vaccinazioni, oppure con consigli di ulteriori accertamenti finalizzati ad un migliore inquadramento del paziente.

In ogni caso, ciascuna valutazione conclusiva esita in una presa di posizione definitiva in termini positivi o negativi.

Grafico 6: Esito valutazione



Il bilancio complessivo semplificato dei pareri espressi nel 2023 è riportato nel grafico 6, ove sono riportati i numeri assoluti.

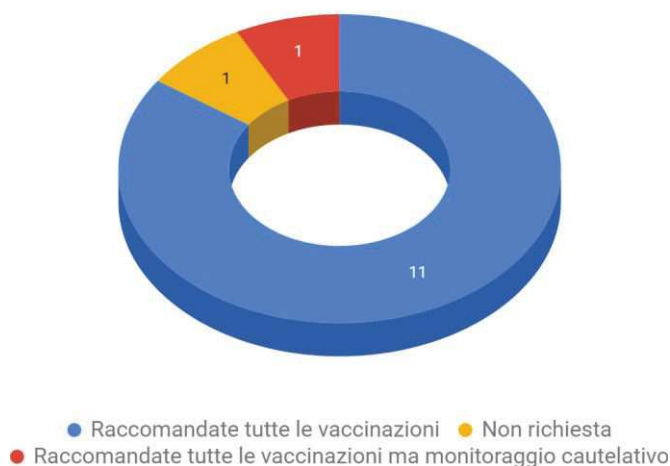
Emerge una chiara predominanza dei giudizi favorevoli alla vaccinazione prevista secondo la normativa vigente (più dell'80% dei casi), consigliando un monitoraggio clinico post-vaccinale in 1 caso.

A differenza del biennio precedente solamente una piccola parte dei quesiti pervenuti nel 2023 si riferiva al vaccino anti-COVID-19:

- Vaccinazione anti-COVID-19: 3 richieste (2 Comirnaty e 1 Spikevax)
- Vaccinazione MPR: 2 richieste
- Vaccinazione esavalente: 2 richieste
- Vaccinazione anti-pneumococcica: 2 richieste
- Vaccinazione anti-meningococcica B: 1 richiesta
- Tutte le vaccinazioni: 2 richieste

Grafico 7a: Esito valutazione vaccini convenzionali

Grafico 7b: Esito valutazione vaccini anti-COVID-19



In 2 casi è stata espressa **controindicazione assoluta alla vaccinazione anti-SARS-CoV2.**

Le motivazioni alla base di tale giudizio sono state:

1. Pericardite acuta dopo vaccino Comirnaty in soggetto senza fattori di rischio per COVID-19 grave.
2. Nefropatia a IgA dopo vaccino Moderna (dose booster) in soggetto già completamente vaccinato senza fattori di rischio per COVID-19 grave.

La scelta della controindicazione vaccinale assoluta è stata presa valutando il rapporto rischio-beneficio specifico per ogni singolo paziente. In tutti questi casi si trattava di soggetti con un basso rischio di complicazioni da COVID-19 e pertanto i benefici attesi dalla vaccinazione erano sopravanzati dai potenziali rischi.

9. Congressi ed attività divulgativa

Anche nel 2023, i coordinatori del Vax-consilium hanno partecipato a numerosi eventi scientifici in tema vaccinale a valenza regionale e nazionale, presentando la propria esperienza e riscuotendo consenso ed interesse.

Ci rendiamo disponibili a condividere i risultati di questo nostro servizio in altri congressi di riferimento in ambito infettivologico/igienistico/pediatrico.

E' stato inoltre fornito supporto alla formazione dei medici vaccinatori nella provincia di Bologna, dei MMG e dei PLS.

10. Elementi di interesse

Ulteriori interessanti spunti di riflessione riguardano:

- Per 5 casi su 13 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.

- Solamente un caso su 13 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 al Policlinico di Sant'Orsola, consigliando ed attuando strategie di prevenzione vaccinale, nonché di controllo ed eradicazione di eventuali infezioni latenti.

Ospedale che Vaccina ha la finalità di accorciare la tempistica per l'abbattimento del rischio infettivo (ove prevenibile) del singolo paziente immunodepresso, migliorare la compliance vaccinale e massimizzare l'efficacia della vaccinoprofilassi.

Tale progetto è articolato in due tempi:

1. Valutazione clinica ambulatoriale o al letto del paziente
2. Vaccinazione dei pazienti con calendario personalizzato

I vaccini offerti dal servizio "Ospedale che Vaccina" includono:

- COVID-19
- Influenza (vaccini adiuvati o alto dosaggio)
- MPR
- Varicella
- Zoster (vaccino ricombinante)
- Meningococco B e ACWY
- Pneumococco (PCV20 + PPSV23)
- Haemophilus influenzae
- HBV (alto dosaggio quando indicato)
- DTP
- HPV (9-valente)
- Poliomielite
- HAV

OcV non è un'iniziativa estemporanea, ma è pensato per durare e crescere nel tempo.

Per garantire la sostenibilità organizzativa del servizio si è concordato di includere le varie categorie di pazienti immunodepressi in modo graduale e progressivo.

Allo stato attuale al servizio afferiscono le seguenti 3 categorie di pazienti immunodepressi:

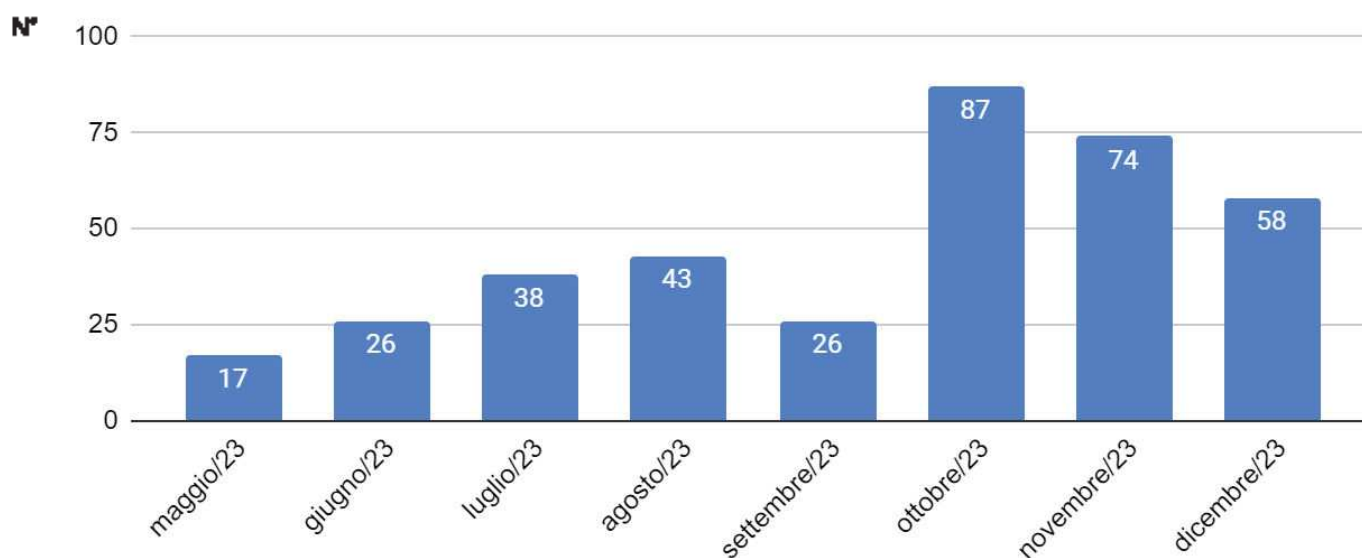
- Pazienti in studio per l'inserimento in lista trapianto di Organo Solido
- Infezione da HIV di nuovo riscontro od affetti da grave immuno-deficit
- Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali

Data di apertura: 02/05/2023

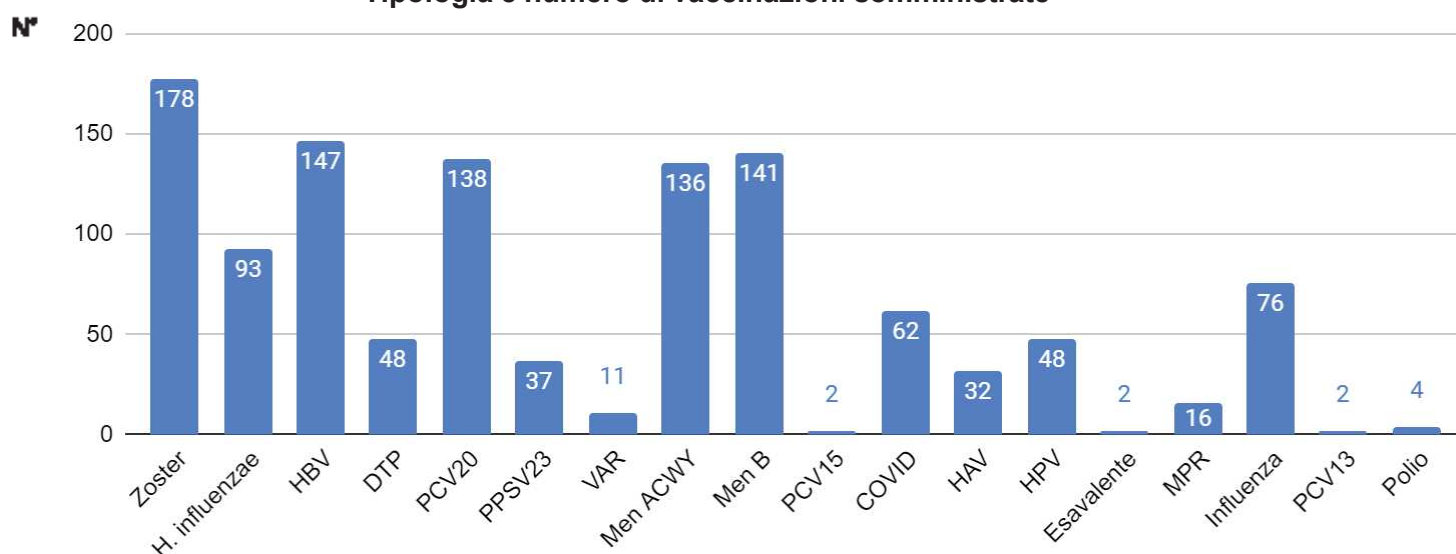
Agenda ambulatoriale attualmente operativa: ambulatorio attivo un giorno a settimana per la valutazione infettivologica ed un giorno a settimana per le vaccinazioni.

Totale vaccini programmati:	1760	Numero totale di sedute vaccinali giornaliere eseguite:	28
Totale vaccini somministrati:	1166	Media di pazienti vaccinati per ogni seduta giornaliera:	13
Totale appuntamenti vaccinali individuali espletati:	362	Media di vaccini somministrati per ogni seduta giornaliera:	41
Media di vaccini somministrati per ogni appuntamento vaccinale individuale:			3.2 vaccini

Numero totale di appuntamenti vaccinali individuali espletati

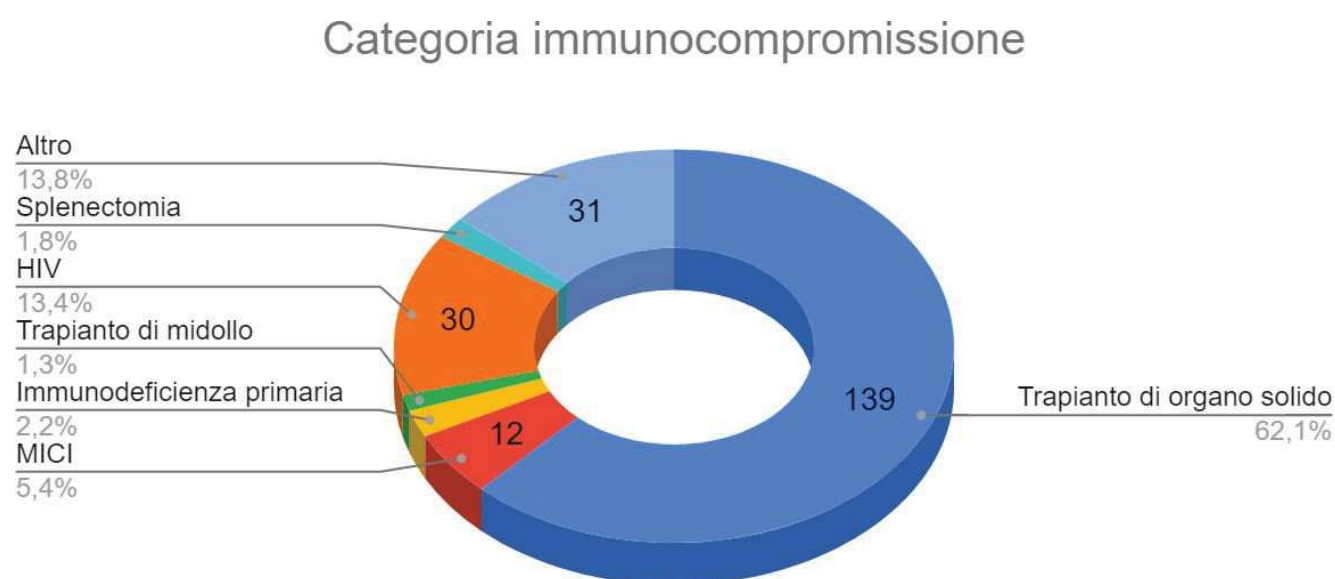
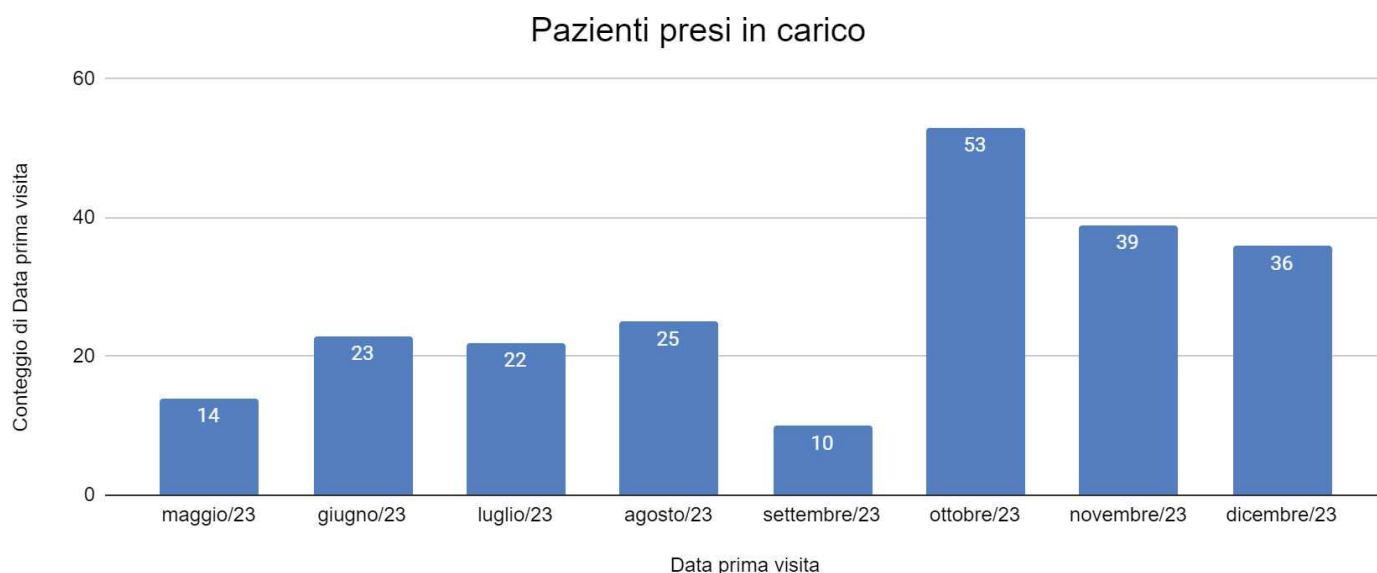


Tipologia e numero di vaccinazioni somministrate



Totale pazienti valutati dal servizio:

- Ambulatorio: 180 pazienti
- Consulenze nei reparti: 46 pazienti
- Totale: 226 pazienti



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. Attivazione del supporto del DSP per la somministrazione degli altri vaccini direttamente nel post-dialisi.
- Vaccinazione dei **pazienti con infezione da HIV già in carico** (popolazione solo parzialmente vaccinata): creazione di un canale di prenotazione diretta presso il nuovo ambulatorio del DSP dedicato ai pazienti fragili.
- Collaborazione con le UO Governo Clinico AOSP e AUSL Bologna per la definizione di linee guida condivise per tutte le vaccinazioni sull'area metropolitana.

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 "Influnet e 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. Ancora nel 2023, il CRREM ha svolto un ruolo fondamentale nella gestione della pandemia da SARS-CoV-2, garantendo un'intensa attività diagnostica e di sorveglianza, su tutta l'area metropolitana di Bologna, mediante l'uso di test molecolari, antigenici, 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 e Rift Valley Fever Virus. Nel 2023 sono incrementate anche le attività specialistiche per la ricerca di Micobatteri Non Tubercolari (MNT) ambientali su campioni ambientali (quali ad esempio l'acqua sanitaria) provenienti da apparecchiature mediche (ad es. sistemi di perfusione, macchine per emodialisi, lavaendoscopi, ecc). Anche questa attività è svolta nell'ambito di un Piano di Sorveglianza Regionale. Infine, 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 2023 sono stati eseguiti un totale di circa 51.200 test

molecolari per la ricerca del genoma di SARS-CoV-2. Sempre nel 2023 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 38.300 test.

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 2023, il monitoraggio epidemiologico delle varianti di SARS-CoV-2 è stato eseguito su 727 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 2023) hanno rilevato la circolazione di diverse sottovarianti Omicron.

Sorveglianza umana delle infezioni trasmesse da Arbovirus

Piano sorveglianza arbovirosi trasmesse da zanzare (*Aedes* sp.) con particolare riferimento ai virus Chikungunya, Dengue e 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 2023, l'infezione da Dengue virus è stata confermata in 43 pazienti. Per la maggioranza dei casi veniva riportata una storia di viaggi in territori a circolazione endemica/epidemica per l'infezione: Messico e Maldive (29,3% ciascuno), America Latina e Sud-est asiatico (24,4% ciascuno) e paesi africani (12,2%). Un solo paziente apparteneva al focolaio autoctono italiano in Lombardia. I sierotipi Dengue riscontrati sono: DENV-1 (32,5%), DENV-2 (27,5%), DENV-3 (37,5%) e DENV-4 (2,5%). Inoltre, due casi di infezione da virus Zika sono stati identificati in pazienti di rientro dalla Thailandia (Tabella 1).

Tabella 1. Casi di infezione da virus Dengue/Chikungunya/Zika in Emilia-Romagna, 2023	
	Casi Positivi/ N. Richieste
Dengue	43/246
Chikungunya	-/246
Zika	2/246

Per n.5 pazienti è stato possibile ottenere la sequenza completa del genoma di DENV mediante sequenziamento Next Generation Sequencing (NGS).

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Toscana (TOSV) nei casi di sindromi febbrili in presenza/assenza di manifestazioni neurologiche.

Nel periodo compreso tra i mesi di maggio e novembre 2023, l'infezione da virus West Nile è stata confermata in 67 pazienti, di cui 41 con forma neuroinvasiva (WNND). I casi sono stati riscontrati nelle province di Piacenza (15), Modena (11), Bologna/Imola (11+3), Reggio Emilia (8), Parma (6), Ravenna (5), Forlì-Cesena (4).

Per 68 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. I casi sono stati riscontrati nelle province di Forlì-Cesena (22), Bologna/Imola (13+6), Modena (8), Ravenna (5), Rimini (1), Reggio Emilia (2) e Piacenza (2), Parma (1). Nessun caso di infezione da virus Usutu è stato identificato (Tabella 2).

Tabella 2. Casi di infezione da West Nile virus, Toscana virus e Usutu virus in Emilia-Romagna, 2023	
	Casi Positivi/ N. Richieste
WNV	67/ 615
TOSV	68/615
USUV	0/615

In tutti i pazienti con infezione acuta da WNV è stata riscontrata la presenza di ceppi virali appartenenti al Lineage 2.

Per n.7 pazienti è stato possibile ottenere la sequenza completa del genoma di WNV mediante sequenziamento Next Generation Sequencing (NGS). L'analisi completa delle sequenze del genoma ha confermato che i ceppi circolanti Emilia-Romagna appartengono al Lineage 2, sono strettamente correlati tra loro e sono raggruppati all'interno del clade dell'Europa centro-meridionale.

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 2023, i tamponi vescicolari di 22 casi possibili/probabili sono stati sottoposti al test molecolare per la ricerca di MPXV RNA e 2 sono risultati positivi.

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 e dei sottotipi H1, H3, H5 e H7 per il Virus FLU-A. Nel 2023, 9224 campioni di materiale respiratorio proveniente 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 203 (2.2%) e per il Virus dell'Influenza A sono stati 733 (7.9%). Sono stati esaminati 362 campioni positivi per il virus FLU-A allo scopo di identificarne il sottotipo; i ceppi virali A/H1pdm09 sono stati rilevati nel 70% dei casi, predominando nella stagione epidemica 2023/2024, mentre i ceppi A/H3 sono stati riscontrati nel 30% dei casi e hanno circolato prevalentemente nella stagione epidemica 2022/2023.

Quattro campioni positivi per Influenza A, raccolti nel dicembre 2023, sono stati sottoposti a sequenziamento NGS. La caratterizzazione genomica di questi campioni ha confermato il sottotipo H1pdm09 del virus dell'influenza A e ha dimostrato un'alta correlazione filogenetica tra i ceppi virali circolanti e l'attuale ceppo vaccinale A/Victoria/4897/2022 (emisfero settentrionale).

Malattie Batteriche Invasive (MIB)

Analogamente agli anni precedenti, il CRREM ha svolto, come Centro di Riferimento Regionale, la caratterizzazione di tutti i ceppi circolanti responsabili di Malattie Invasive Batteriche (MIB). La sorveglianza relativa all'anno 2023 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. Nel periodo gennaio-dicembre 2023 si è osservato per queste infezioni il tipico andamento stagionale, con un incremento nel numero di casi soprattutto durante i mesi invernali. Sepsis/batteriemia è stato il quadro clinico più riscontrato; l'emocoltura è risultato essere il materiale di più frequente invio al laboratorio di Microbiologia ai fini dell'accertamento diagnostico, probabilmente in virtù della facilità di reperimento del materiale stesso.

L'aumento progressivo, se pur con un'incidenza piuttosto bassa nella popolazione italiana, osservato nel numero dei casi di malattia invasiva da *H. influenzae*, sembrerebbe essere associato sia all'incremento della circolazione dei ceppi non capsulati, quindi non prevenibili con la vaccinazione, che ad una maggiore capacità diagnostica.

I casi dovuti al sierotipo b, l'unico prevenibile da vaccino, si mantengono piuttosto bassi.

Un aumento dell'incidenza si è osservato anche nelle forme invasive da pneumococco rispetto al biennio 2020-2021.

In particolare, nel 2023 al CRREM sono pervenuti 371 isolati di pneumococco, a fronte dei 221 arrivati nel 2022 e 61 nel 2021. Questo incremento è probabilmente dovuto all'allentamento delle misure restrittive applicate per contenere la diffusione di COVID-19, associato anche ad una più efficiente notifica dei casi. 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. I sierotipi più frequenti in Emilia-Romagna nel 2023 sono stati i seguenti: 3-8-10 A-19 A-22F e 9N.

Tutti questi sierotipi risultano compresi nei vaccini anti-pneumococco PCV-23. Questo dato 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").

Relativamente al meningococco, in Emilia-Romagna tra i diversi sierogruppi capsulari, il sierogruppo B è stato il più frequentemente riscontrato nell'intera popolazione, seguito dal sierogruppo W135; si conferma un andamento in discesa della circolazione del sierogruppo C.

Ai fini della sorveglianza il CRREM fornisce senza dubbio un supporto determinante ai fini diagnostico-epidemiologici. È, tuttavia, opportuno precisare in questi dati esprimono la quota di casi di malattia batterica invasiva in cui sia stata eseguita una diagnosi ed una caratterizzazione dell'agente eziologico. Risulta fondamentale far corrispondere la notifica in caso di malattia soprattutto in quei casi dove vi è un mancato accertamento eziologico per non considerare un tasso di incidenza sottostimato.

Attività di diagnosi e sorveglianza per leishmaniosi umana

Nel corso del 2023 si è osservato un lieve aumento delle richieste per identificazione di infezione da *Leishmania* rispetto all'anno precedente, in particolare per quel che riguarda i test molecolari. L'aumento delle richieste è risultato parallelo all'incremento dei casi identificati nel corso del 2023: i casi di leishmaniosi umana identificati sono passati a 128 rispetto ai 99 casi diagnosticati nel 2022, con un aumento di casi di leishmaniosi cutanee.

Attività per malaria

Il numero totale di richieste ricevute è il più alto del quinquennio analizzato, così come il numero di casi di malaria (Tabella 3). I preparati emoscopici dei casi esaminati presso la UOC Microbiologia sono periodicamente inviati all'Istituto Superiore di Sanità con spedizioni organizzate dal Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Bologna.

Tabella 3. Casi di malaria del quinquennio 2019-2023 (UOC Microbiologia, IRCCS Azienda Ospedaliero- Universitaria di Bologna)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2019	2020	2021	2022	2023
Numero richieste	127	54	59	98	233
Casi Positivi	19*	2**	8***	11****	20*****
Campioni positivi	29	4	13	19	35
Percentuale di casi positivi	15%	4%	14%	11%	8.6%
Percentuale campioni positivi	23%	7%	22%	19%	15%

*14 *P. falciparum*; 1 *P. falciparum/ovale*; 2 *P. ovale*; 2 *P. malariae*.

**2 *P. falciparum*

***7 *P. falciparum*; 1 *P. malariae*

**** 11 casi di *P. falciparum*

***** 19 casi *P. falciparum*, 1 caso *P. ovale*

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

Nel 2023 il numero totale delle richieste per ricerca di parassiti intestinali è stato di 8069. Nel corso del 2023 il numero delle richieste per ricerca di parassiti intestinali è aumentato rispetto all'anno precedente ed è stata osservata una sostanziale stabilità nel numero di casi positivi per *Giardia intestinalis*, mentre i casi di positività per *Cryptosporidium* spp. sono calati rispetto all'anno precedente. L'elevato numero di richieste e di casi positivi per *G. intestinalis* registrato nel 2019, invece, è da riferire principalmente all'epidemia di giardiasi avvenuta nel comune di Sant'Agata Bolognese (individuata dal Laboratorio di Parassitologia della UOC Microbiologia a inizio gennaio 2019).

Attività di sorveglianza per Micobatteri non tubercolari su matrici ambientali

I micobatteri non tubercolari sono un ampio ed eterogeneo gruppo di bacilli alcool-acido resistenti largamente diffusi nell'ambiente; la parete cellulare idrofobica, per la presenza di una elevata percentuale di acidi micolici, conferisce ai micobatteri la possibilità di formare biofilm e di sopravvivere ai trattamenti chimici utilizzati per la disinfezione delle acque nelle reti idriche. Ne consegue che l'eliminazione di tali microrganismi è molto difficile, nonostante i processi di disinfezione raccomandati siano piuttosto aggressivi. I dispositivi medici che utilizzano acqua sanitaria devono quindi essere sorvegliati attivamente in modo da prevenire l'infezione nel paziente.

La diagnosi microbiologica si avvale di metodi tradizionali quali l'esame microscopico per la ricerca di batteri alcool-acido resistenti e l'esame colturale su terreni selettivi, sia solidi che liquidi, dopo aver filtrato e decontaminato il campione di acqua. La manipolazione di materiali biologici per la ricerca dei micobatteri avviene in laboratorio di sicurezza BLS2. L'identificazione dei micobatteri viene fatta attraverso metodi molecolari, principalmente basati sull'ibridazione in fase inversa e fenotipici, basati sulla spettrometria di massa Maldi-TOF.

Anche nel 2023 la ricerca di micobatteri non tubercolari (NTM) su matrici ambientali sono state condotte su due tipologie di strumentazioni sanitarie:

1) Dispositivi di raffreddamento-riscaldamento, Heater-Cooler Units (HCU) necessari a regolare la temperatura del sangue in circolazione extracorporea durante interventi

cardiochirurgici;

2) Apparecchi di emodialisi

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

Anche nel 2023 sono state condotte le analisi al fine di escludere la contaminazione da *Mycobacterium chimaera* sulle HCU presenti in Regione. Sono stati analizzati 101 campioni di acqua sanitaria proveniente dalle HCU (modello Maquet) della cardiocirurgia del Policlinico S. Orsola; inoltre sono stati fatti 96 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, sia di acque sanitarie che di arie ambientali del Policlinico S. Orsola, sono risultati negativi per *M. chimaera*.

Sono anche stati analizzati 214 campioni di acqua sanitaria provenienti dalle HCU (sia modelli Stockert-3t sia Maquet) delle cardiocirurgie di strutture sanitarie afferenti al gruppo GVM (Villa Torri, Bologna (n= 42); Maria Cecilia Hospital, Cotignola (n= 100); Salus Hospital, Reggio Emilia (n=54) e della struttura Hesperia Hospital, Modena (n=18). In totale, 49 (23%) campioni sono risultati positivi per *M. chimaera*, e 7 (3%) per *Myc abscessus*. La frequenza dei campioni positivi in queste strutture è rispettivamente del 38.1% per Villa Torri, del 19% per Maria Cecilia Hospital, del 18.5% per Salus Hospital e del 61% per Hesperia Hospital.

2) Apparecchi di emodialisi

A seguito di un cluster da infezione da *Mycobacterium intracellulare* in 6 pazienti dializzati nell'UO di Nefrologia di Forlì avvenuto nell'aprile 2022, l'indagine epidemiologica aveva permesso di rilevare che tutti i pazienti con emocoltura positiva per *M. intracellulare* avevano eseguito nei mesi precedenti il trattamento emodialitico con tecnica di emo-diafiltrazione online con monitor della ditta Fresenius.

L'indagine epidemiologica impostata nel 2022 ha permesso di individuare positività per *M. intracellulare* nel liquido ultra-puro proveniente da monitor della ditta Fresenius presenti in diverse sedi dialitiche della Romagna, ma non nel liquido ultra-puro proveniente da monitor di altre Ditte (Braun, Nipro, Flexya, Artis, Nikkiso). Ciò ha permesso di individuare come carattere distintivo, il tipo di disinfezione dei monitor Fresenius, unico nel contesto delle Ditte utilizzate, a non impiegare modalità di disinfezione termica, ma solo chimica, a base di acido peracetico.

Successivamente, utilizzando la spettrometria di massa MALDI-TOF, i ceppi di *M. intracellulare* isolati sono stati meglio identificati come *Myc saskatchewanense*, identificazione che è stata confermata dal sequenziamento, che è la metodica di riferimento.

Entro fine 2022 tutte le Aziende sanitarie della Regione che possedevano monitor dialitici della Ditta Fresenius hanno fatto la conversione nel tipo di disinfezione, da chimica a citrotermica (sia chimica sia termica).

Nel 2023 è stato fatto un follow-up atto a monitorare il liquido ultra-puro all'uscita del rubinetto dell'online dei monitor, per garantire l'assenza di contaminazione da *M. saskatchewanense*, a seguito delle azioni intraprese.

In particolare, sono stati analizzati 320 campioni di acqua sanitaria proveniente dagli apparecchi di emodialisi dell'AUSL Romagna (sedi di: Forlì, Rimini, Riccione, Ravenna, Cesenatico, Cesena, Mercato saraceno, Santa Sofia, Savignano, Cervia, Lugo e

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Santarcangelo) e solo 2 sono risultati positivi per *M. lentiflavum*. Sono stati anche analizzati 74 campioni provenienti da Aziende sanitarie private della Romagna (Domus Nova, Ravenna e San Pier Damiano, Faenza) che precedentemente avevano avuto campioni positivi, tutti risultati negativi dopo la conversione a disinfezione citrotermica. Infine, sono stati analizzati 88 campioni provenienti dalle sedi dialitiche dell'Emilia: Bologna, Imola, Modena, Reggio Emilia, Ferrara, Parma. Tutti i campionamenti sono risultati negativi con l'eccezione di un osmolizzatore portatile della dialisi di Modena che era stato prestato a Forlì per far fronte alla carenza di osmolizzatori durante il periodo di sospensione della tecnica di emodiafiltrazione online. In conclusione, è stato verificato che, dopo il passaggio di disinfezione da chimica a citrotermica su tutti i monitor Fresenius, i controlli effettuati sono sempre risultati negativi, indicando che la disinfezione termica è la più indicata ad abbattere la contaminazione da micobatteri ambientali.

Per l'anno 2023, 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. 1256 del 25/07/2023).

Il finanziamento, copre il costo relativo al personale per € 366.788 e costi di beni, servizi e attrezzature per € 477.526.

COSTI	ANNO 2023
Costo del personale	366.788
Attrezzature (noleggi, manut.)	9.687
Beni di consumo	405.291
Servizi non sanitari	62.548
Totale costo	844.314

Nell'ambito della prevenzione collettiva e sanità pubblica, è stato assegnato un finanziamento di € 50.000 per attività di laboratorio di riferimento regionale per *Mycobacterium chimera* ambientale e per l'attività di riferimento di secondo livello per la diagnostica umana della parassitosi (giardiasi, cryptosporidiosi). Il finanziamento è destinato alla copertura di costi di personale e beni di consumo.

COSTI	Anno 2023
Beni di consumo	1.526
Costo del personale	46.000
Totale costo	47.526

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 2023

un'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 ed 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 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 ed in accordo alle indicazioni dell'OMS. Il prodotto di amplificazione è stato sottoposto a sequenziamento con metodo Sanger ed 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 24 campioni (9 urine, 7 tamponi orofaringei/saliva e 8 campioni di siero) relativi a 9 casi segnalati come sospetto morbillo. Tali casi erano relativi a 5 maschi (55.6%) e 4 femmine (44.4%) e l'età media era pari a 34 anni (range: 1 - 68 anni). Lo stato vaccinale era noto per 7 casi: 5 non vaccinati, 1 vaccinato con 1 dose e 1 soggetto vaccinato con 2 dosi. Dei 9 casi sospetti, 2 (22.2%) sono stati confermati sia mediante test molecolari sia con test sierologici. Tali casi riguardavano 2 soggetti adulti (40 e 20 anni di età) che avevano effettuato di recente un viaggio all'estero. Entrambi i casi non erano vaccinati. L'analisi di sequenza del ceppo virale coinvolto ha identificato varianti appartenente al genotipo D8 ed ha confermato che entrambi erano casi importati. I restanti 7 casi, risultati negativi per morbillo, sono stati saggiati anche per la ricerca di RV: 6 casi sia mediante test molecolari sia sierologici, 1 caso solamente mediante test molecolari; per tutti è stato ottenuto esito negativo. Rosolia. Nel 2023 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 2023 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 III Congresso MoRoNet.

Attività di diagnosi e sorveglianza della pertosse

Il Laboratorio di Virologia, UOC di Microbiologia, ha svolto anche per l'anno 2023 un'attività di diagnosi e sorveglianza per l'infezione da Bordetella pertussis (Bp). 16 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 vengono inviati all'ISS per la caratterizzazione genotipica del ceppo batterico coinvolto. Nel 2023 sono stati saggiati 31 campioni (31 tamponi/aspirati naso-faringei e 2 campioni di siero) provenienti da 31 casi segnalati come sospetta pertosse. Tali casi erano relativi a 21 maschi (67.7%) e 10 femmine (32.3%) e l'età media era di 6 anni (range: 13 giorni - 63 anni). In 5 casi lo stato vaccinale non era noto. Nei restanti 26 casi, 15 non erano vaccinati, mentre 11 erano vaccinati. Di questi, 3 avevano ricevuto una dose, 3 avevano ricevuto due dosi, 2 avevano ricevuto tre dosi e 1 aveva ricevuto quattro dosi. Nei restanti 2 casi, il numero di dosi non era noto. La ricerca del target IS481 di Bp è stata eseguita in tutti i 31 campioni respiratori. Per 18 di questi è stato effettuato l'isolamento colturale. Il test sierologico è stato eseguito in 2/31 casi. Nessun caso di sospetta pertosse è stato confermato. Il test molecolare oltre al target IS481 di BP, rileva simultaneamente il target IS1001 di Bordetella parapertussis, questo ha consentito di identificare tra i 31 casi negativi per BP, 4 casi di infezione da Bordetella parapertussis. I campioni sono stati conservati per l'invio all'ISS

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.

COSTI	Anno 2023
Beni di consumo	6.300
Servizi non sanitari	6.950
Costo del personale	25.000
Totale costo	38.250

Ambulatorio Poliallergie (MCS)

Allo scopo di garantire il protocollo di assistenza per i pazienti che presentano manifestazioni di intolleranza alle sostanze chimiche non trattabili farmacologicamente è stato attivato il centro di riferimento. L'attività ambulatoriale è rivolta a pazienti che presentano Intolleranze alle Sostanze Chimiche (ISC) e a pazienti affetti da Sindrome da Fatica Cronica (SFC) sia per il percorso ISC che per quello SFC. Ciascun paziente assistito viene instradato nel relativo protocollo clinico:

- ISC: esami di laboratorio, prima visita pneumologica, allergologica, gastroenterologica, prima cardiologica con elettrocardiogramma, prima visita psichiatrica, colloquio psicologico clinico con test;

- SFC: esami di laboratorio, ecografia dell'addome completo, radiografia del torace in due proiezioni, prima visita infettivologica, prima visita cardiologica con elettrocardiogramma, prima visita reumatologica, antalgica, neurologica, fisiologica, colloquio psicologico clinico con test, prima visita psichiatrica.

Il finanziamento riconosciuto per l'ambulatorio delle poliallergie (€ 100.000) è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento dei costi di personale, beni di consumo e l'attività diagnostica e le consulenze specialistiche.

Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale

Nell'ambito delle attività di rilievo regionale, la Delibera 1256/2023 assegna all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna un finanziamento pari ad € 100.000 per l'implementazione del Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale della Medicina del Lavoro al sistema regionale SRPS con particolare riferimento alla determinazione nell'organismo umano (liquidi biologici e tessuti) di inquinanti occupazionali e ambientali, corpuscolati e solubili. Il suddetto finanziamento è finalizzato alla copertura dei costi di funzionamento.

Sorveglianza radiazioni ionizzanti

A partire dal 2022 ed in continuità nel 2023, si è dato avvio ad una collaborazione con il Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica della Regione Emilia-Romagna e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS): il "focus" di questa sorta di "partnership" è stato puntato sugli audit clinici (espressamente previsti dall'art. 168 del D. Lgs. 101/2020), che sono finalizzati al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle prestazioni radiologiche, radioterapeutiche e di medicina nucleare erogate, nonché delle modalità di verifica della loro giustificazione e appropriatezza.

Nell'ambito di tale collaborazione si è proceduto alla traduzione del documento dell'Unione Europea: "Radiation Protection N. 159. European Commission Guidelines on clinical audit for medical radiological practices (diagnostic radiology, nuclear medicine and radiotherapy)", Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2009 e successivamente pubblicata sotto forma di Report dell'Istituto Superiore di Sanità. Radiation Protection N. 159 - Linee guida della Commissione Europea sugli audit clinici per le procedure medico-radiologiche (radiologia diagnostica, medicina nucleare e radioterapia). Nel 2024 la pubblicazione è stata finalizzata pubblicando il rapporto ISTISAN 22/33. Nel frattempo, si è partecipato ai tavoli preliminari per l'individuazione delle caratteristiche tecniche del Software gestione dose radiologica (DMS) che è stato acquisito a livello regionale individuando il nostro IRCCS come centro pilota per l'implementazione.

Il finanziamento attribuito di € 25.000 è stato interamente utilizzato per implementare il programma di ricerca attraverso la collaborazione con una figura professionale che si è dedicata all'aggiornamento ed all'elaborazione dei dati per il sistema di sorveglianza dell'esposizione dei pazienti a radiazioni ionizzanti.

Chirurgia endoscopica dell'orecchio

La chirurgia endoscopica dell'orecchio è una tecnica chirurgica miniinvasiva di recente introduzione, che permette di trattare patologie dell'orecchio medio, interno e 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 contemporaneamente di guadagnare la capacità di trattare con maggiore precisione aree difficilmente esplorabili con la tradizionale chirurgia microscopica. I maggiori benefici della tecnica chirurgica endoscopica sono riconosciuti nel trattamento del

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

colesteatoma dell'orecchio medio dove la tecnica permette di migliorare il controllo della malattia e nella patologia otologica pediatrica, dove la riduzione dell'invasività, del dolore post-operatorio e dei tempi di degenza sono di particolare rilievo.

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 € in continuità con gli anni precedenti.

Nel 2023 sono stati effettuati circa 170 interventi di chirurgia endoscopica dell'orecchio medio (pazienti adulti e pediatrici).

Volumi attività di trapianto

L'attività legata al trapianto rappresenta uno dei punti di eccellenza e di primaria importanza all'interno dell'AOU BO Policlinico di Sant'Orsola, 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 (che, parimenti alla donazione può riguardare: organi solidi, tessuti e cellule).

I percorsi di trapianto di organi aziendali sono n.5: cuore (adulti e pediatrico/GUCH), rene (da cadavere e vivente), fegato (da cadavere e vivente) e polmone; il trapianto di tessuti riguarda invece segmenti vascolari, valvole cardiache, cornee, cute e segmenti ossei; il trapianto di cellule riguarda invece cellule staminali ematopoietiche (allogeniche e autologhe per pazienti adulti e pediatrici).

Con apposita delibera, 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 del programma trapianti dell'anno in corso e individua le tariffe di scambio delle attività correlate ai trapianti.

Con la DGR 2186 del 18/12/2023 è stato assegnato un finanziamento di 8.800.000 €, in decremento di 60.000 € rispetto al 2022. 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 2023 i volumi di attività di trapianto registrano valori al di sopra dei dati pre-pandemia e si è raggiunto il massimo numero di trapianti per organi solidi nella storia della Azienda:

TRAPIANTI	2022	2023
	Dimessi	Dimessi
TRAPIANTO CUORE	29	50
TRAPIANTO CUORE RENE	1	
TRAPIANTO FEGATO	116	120
TRAPIANTO FEGATO RENE	4	11
TRAPIANTO POLMONE	10	12
TRAPIANTO RENE	112	121
TRAPIANTO DI ORGANI	272	314
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	66	74
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	137	153
TRAPIANTO DI MIDOLLO	203	227
TRAPIANTO CORNEA (altri tessuti oculari)	1	7
TRAPIANTO CORNEA (propriamente detta)	256	315
TRAPIANTO DI CORNEA	257	322
TOTALE TRAPIANTI	732	863

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Procedure eseguite	2021	2022	2023
CUORE	31	29	50
FEGATO CADAVERE	105	124	139
FEGATO VIVENTE	1	0	0
POLMONE	11	9	14
RENE CADAVERE	90	81	100
RENE VIVENTE	26	39	31
TOTALI	264	282	334

TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	50	49	60
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO PEDIATRICO	12	18	12
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	105	98	98
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO PEDIATRICO	8	4	8
TOTALI	175	169	178

Di cui CAR-T

	2021	2022	2023
TRAPIANTO DI MIDOLLO: CAR-T	42	30	51
TRAPIANTO CORNEA	23	254	321

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 segnalano i seguenti elementi che hanno contraddistinto l'anno 2023:

- si osserva un trend in aumento per tutte le specialità trapiantologiche con particolare risalto al trapianto di cuore. Si è raggiunto il massimo numero di trapianti effettuati nella storia del Policlinico con 334 sui 585 totali trapianti in RER (57% di quelli RER) nel 2023 si è provveduto ad inviare domanda di rinnovamento per le autorizzazioni dei Centri Trapianti (la verifica è prevista per inizio 2024); si osserva anche un aumento sui trapianti da CSE (adulto e pediatrico) e per l'attività di CAR-T
- il numero di prelievi e trapianti di cornee è invece aumentato, in linea con il sensibile incremento del 2022;
- il Policlinico di Sant'Orsola è riconosciuto centro Hub per l'Emilia-Romagna nell'utilizzo delle terapie avanzate CAR-T. È uno dei primi centri italiani che sono stati selezionati per condurre studi clinici sperimentali per le indicazioni approvate e per quelle future (mieloma multiplo).

Si riportano i dati delle segnalazioni (donatori) e degli organi procurati.

S.ORSOLA	2020	2021	2022	2023
DONATORI SEGNALATI	6	17	9	16
DONATORI "UTILIZZATI"	1	10	6	11

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

S.ORSOLA	2020	2021	2022	2023
DONATORI CON OPPOSIZIONE	1 (16.7%)	4 (23.5%)	1 (11.1%)	1 (6.3%)*
DONATORI NON IDONEI	4	3	2	4

Organi/anno	cuore	fegato	reni	polmoni	Totale
2021	0	10	6	2	18
2022	1	16	13	0	30
2023	2	11	10	2	25

Il numero degli organi procurati è in lieve diminuzione sul picco avuto nel 2022, mentre le segnalazioni totali sono in aumento.

Nonostante un calo nel 2022, nel 2023 c'è stata una ripresa delle segnalazioni di organi per trapianto e di quelli successivamente utilizzati (16 segnalazioni di cui 11 sono stati utilizzati). Considerando l'anno 2023, tra le sedi RER che non hanno una neurochirurgia, il Sant'Orsola risulta essere la prima per numero di donatori utilizzati.

Funzione Trapianti

Alla complessità dell'attività trapiantologica si affianca anche 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 2186 del 18/12/2023 (delibera di finanziamento sovra-citata).

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 intra ed extra Regione e di invio trimestrale della rendicontazione dei prelievi e dei trapianti di organo effettuati;
- della presenza della Banca del sangue cordonale, vasi e valvole, biobanca e immunoetica per registro donatori di midollo;
- delle attività di laboratorio legata all'immunogenetica ed alla sicurezza organi (es. Microbiologia, Anatomia Patologica, Laboratorio analisi chimico cliniche);
- delle attività del laboratorio cellule staminali emopoietiche trapianto di midollo;
- della presenza di progettualità specifiche definite dalla delibera di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 5521/2023).

Di seguito si riporta, in sintesi, il resoconto relativo al finanziamento per la funzione trapianti:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tipologia progetto	COSTI 2023	RICAVI 2023
GESTIONE CORRENTE E PROGETTI DEL CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI (CRT-ER)	1.542.512,76	
Personale	1.101.571	
Manutenzioni sw	281.210	
Campagna informativa e corso TPM	155.569	
Beni di consumo	4.163	
PROGETTI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	5.165.032	596.371
Gestione lista unica regionale per trapianto di rene, PIRP, registro regionale dialisi	843.022,62	
Sicurezza e qualità del donatore e degli organi donati: Anatomia patologica e Microbiologia	2.629.822,95	
Insufficienza intestinale cronica benigna	703.530,50	545.785
Gestione hub & spoke trapianto di cuore, prelevatori e processazione vasi e valvole cardiache	508.825,74	50.586
Gestione liste di attesa polmone, fegato	479.830	
BANCHE TESSUTI E BANCA SANGUE CORDONALE, IMMUNOGENETICA PER REGISTRO DONATORI MIDOLLO	4.418.355	2.976.879
BANCA SANGUE CORDONALE BIOBANCA E BANCA TESSUTI	893.399,62	
TIPIZZAZIONE NUOVI DONATORI MIDOLLO, REGISTRO DONATORI MIDOLLO	2.897.732	2.976.879
LABORATORIO CELLULE STAMINALI E EMOPOIETICHE TRAPIANTO DI MIDOLLO (EMATOLOGIA)	627.223	
SCAMBI TRA AZIENDE PER ATTIVITA' DI TRAPIANTO ORGANI (rimborsi alle aziende della Regione)	1.208.484	
Attività uffici locali di coordinamento alle donazioni (scheda 10)	1.065.997	
Trasporto organi	96.687	
RIMBORSI PER RACCOLTA, INSERIMENTO IN BANCA E TIPIZZAZIONE SACCHE SANGUE CORDONALE	45.800	
TOTALE COSTI DIRETTI	12.334.384	3.573.250
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2023 (DGR 2186 del 18/12/2023)		8.800.000
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2022 (DGR 2095 del 28/11/2022)		8.860.000

3.2 Obiettivi di attività dell'esercizio 2023 e confronto con il livello programmato

3.2.1 Il contesto di riferimento

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2023, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

I contenuti di rendicontazione sono stati sviluppati in coerenza con:

- le indicazioni contenute nelle Linee di programmazione e finanziamento, individuate per l'anno 2023 (DGR 1237/2023);
- i contenuti di documenti programmazione aziendale: Piano delle performance 2021-2023, Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, Piano degli investimenti, Piano anticorruzione e trasparenza, Piano delle azioni positive, Piano organizzativo lavoro agile. Tali documenti sono oggetto del Piano integrato di attività integrata e organizzazione, PIAO 2023-2024, quale un atto di ricognizione di tutti i piani;
- della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa ed approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, in cui l'Azienda è coinvolta nella realizzazione dei progetti di integrazione ed unificazione interaziendali, che costituiscono un punto cardinale nel sistema della governance dei servizi sanitari;
- il piano di sviluppo dell'attività di ricerca e gli obiettivi di implementazione delle piattaforme della ricerca.

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.

A seguire si declinano le principali azioni poste in essere per la realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 1568/2019 e della DGR 1516/2023).

3.2.2 Obiettivi di mandato della Direzione Generale**Gli obiettivi di mandato della Direzione Generale ai sensi della DGR 1568/2019 e della DGR 1516/2023****3.2.2.1 Integrazione metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera**

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

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

Il 2023 ha visto la conclusione dei lavori del NTdP città IIOGREAT, attivato nel corso del 2022, e la costituzione di un nuovo tavolo di lavoro coordinato centralmente dalla Direzione dell'assistenza ospedaliera della Regione Emilia-Romagna in cui è rappresentato l'IRCCS AOU, con lo scopo di analizzare e proporre soluzioni ai progetti interaziendali in corso o in via di sviluppo.

Si segnala inoltre che, nel corso del 2023, si è dato seguito alla Deliberazione della Giunta regionale n. 2316 del 27/12/2022 recante "Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo" e sono iniziati i lavori tra le aziende di area metropolitana funzionali alla creazione di un dipartimento e di una rete oncologici ed emato-oncologici, iter che terminerà nel corso del 2024.

Si riporta di seguito la tabella che elenca tutti i progetti interaziendali al momento attivi e sui quali verrà effettuata la valutazione nel merito da parte della cabina di regia regionale.

Servizi Amministrativi	
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale	proroga Del. 201 del 09/08/2019
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale	proroga Del. 201 del 09/08/2020
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza	proroga Del. 201 del 09/08/2021
Servizio Acquisti Area Vasta	accordo Del. 204 del 29/06/2022
Servizio Unico Metropolitano Economato	accordo Del. 315 del 28/10/2022

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Data Protection Officer	accordo Del. 167 del 09/06/2021
Gestione del patrimonio	accordo Del. 276 del 07/10/2021
Progettazione impianti meccanici ed energy manager	accordo Del. 276 del 07/10/2022
Cessioni di ramo d'azienda	
Trasfusionale Unico Metropolitano	cessione del. 253 del 31/08/2022
Laboratorio Unico Metropolitano	cessione Del. 391 del 25/08/2015
Medicina nucleare	cessione Del. 356 del 13/12/2021
Microbiologia unica metropolitana	
Unità operative cliniche a valenza interaziendale	
Pneumologia interventistica	proroga Del. 221 del 22/07/2021
Dermatologia	proroga Del. 367 del 28/12/2023
Chirurgia vascolare	proroga Del. 40 del 04/02/2021
Rete infettivologica	accordo Del. 175 del 05/06/2023
Allestimenti citologici	proroga Del. 258 del 31/08/2022
Riscontri diagnostici	
Chirurgia senologica	proroga Del. 354 del 14/12/2023
Neuromet	proroga Del. 14 del 15/01/2021
Neurochirurgia pediatrica	addendum Del. 379 del 28/12/2023
Neuropsichiatria dell'età infantile	addendum Del. 389 del 28/12/2023
Chirurgia bariatrica	accordo Del. 255 del 05/11/2020
Neuroradiologia	proroga Del. 165 del 18/05/2022
Reumatologia	accordo Del. 96 del 31/03/2022
Dipartimenti a valenza interaziendale	
Dipartimento farmaceutico interaziendale	istituzione Del. 132 del 29/05/2020
Dipartimento di emergenza interaziendale	istituzione Del. 246 del 19/08/2021
Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP)	istituzione Del. 92 del 18/03/2022
Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI)	istituzione Del. 227 del 20/07/2022

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

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

Successivamente, con deliberazione N. 41 del 10/02/2023, concernente la

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

riorganizzazione dell'Area Amministrativa della Tecnostruttura della Direzione Aziendale, è stata definita l'unificazione dei due Board Progetti di innovazione e sviluppo 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.

Nella nuova configurazione il Board ha mantenuto comunque 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 e da una referenza specifica per quel che concerne l'innovazione e lo sviluppo delle infrastrutture e del patrimonio edilizio. Vengono coinvolti, in relazione ai progetti identificati, i diversi servizi che hanno competenze specifiche sulle diverse progettualità individuata.

Coordinatori

- Ilaria Nonni – Responsabile SS Supporto alla Pianificazione Strategica e Sviluppo Organizzativo
- Paride Lambertini – Direttore UO Ingegneria Clinica

Componente permanente

- Denis Scagliarini - Referente innovazione e sviluppo tecnologico delle infrastrutture e del patrimonio edilizio"

Si riportano di seguito le attività svolte, con riferimento alla progettualità assegnate nell'anno 2023, e le note relativamente all'ulteriore sviluppo della funzione nel caso in cui l'attività non sia conclusa.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Progetto assegnato	Attività svolta dal board	Note
Implementazione di una Risonanza magnetica dedicata all'ambito diagnostico pediatrico	• Completamento delle verifiche tecniche impiantistiche e strutturali e della fattibilità tecnico-logistica • Avvio della procedura di gara	Attività trasferita per competenza alla UO Ingegneria Clinica per lo svolgimento della fase operativa che prevede la conclusione dai lavori nel mese di settembre 2024
Ristrutturazione e riattivazione sale operatorie pad. 25	• Verifica dell'impossibilità di rifunzionalizzare l'area individuata con destinazione d'uso clinico-assistenziale • Avvio della valutazione di realizzazione di un centro di training e sede della piattaforma di rigenerazione tissutale e d'organo	Mantenimento del nuovo progetto concernente la realizzazione del centro di training e della piattaforma in capo al Board per l'anno 2024
Progetto di rifunzionalizzazione dell'area ematologica: degenza e laboratori	Area laboratori • Valutazione sulla rifunzionalizzazione dell'officina di produzione CAR-T (ipotesi pad. 8 e pad. 13) • Programmazione demolizione camera bianca • Mappatura elenco attrezzature e attività area laboratori • Monitoraggio processo di accreditamento/certificazione Area degenza • Avvio meeting multidisciplinari per la valutazione del paziente in dimissione precoce • Formalizzazione della procedura per la programmazione dei turni di attività • Definizione di una reportistica strutturata per il monitoraggio dell'attività in ambito	Area laboratori: mantenimento della funzione di coordinamento in capo al Board progetti di innovazione e sviluppo Area degenza: affidamento dell'attività di coordinamento ordinario alla Direzione Sanitaria

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Progetto assegnato	Attività svolta dal board	Note
	ematologico • Avvio del protocollo AMICO • Analisi delle prestazioni diagnostiche effettuate in regime di DO e ipotesi di riprogrammazione in regime ambulatoriale	
Sistemi informativi: BI e ridefinizione delle competenze	• Formalizzata la ridefinizione delle competenze e dei processi tra le strutture IC, ICT, controllo di gestione e programma Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca: deliberazione N. • Redazione di una manifestazione di interesse per l'individuazione di un partner con cui avviare il progetto BI	Mantenimento del coordinamento in capo al Board progetti di innovazione e sviluppo
Sistema di gestione tracciabilità e monitoraggio dei DM in uso in ambito chirurgico ed interventistico	• Stesura del progetto definitivo per l'implementazione di un sistema di gestione tracciabilità e monitoraggio dei DM in uso in ambito chirurgico ed interventistico nell'ambito del PPP ed avvio procedura di gara	Affidamento dell'attività di realizzazione del progetto a: • UO Ingegneria Clinica • Dipartimento Farmaceutico Interaziendale
Piattaforme di ricerca	• Formalizzazione, tramite atto deliberativo, delle piattaforme • Monitoraggio e valutazione di nuove piattaforme da implementare e supervisione all'avvio.	Affidamento del coordinamento alla Direzione Scientifica
Finanziamenti a funzione	• Revisione della modalità di conteggio dei costi generali • Definizione di una modalità di tracciatura puntuale dei consumi (farmaci, dispositivi, etc...) e delle prestazioni intermedie (esami di	Mantenimento del coordinamento in capo al Board progetti di innovazione e sviluppo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Progetto assegnato	Attività svolta dal board	Note
	laboratorio, TC, RM, etc...)	
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali: realizzazione di una cartella informatizzata per la gestione del paziente	Valutazione sull'implementazione e integrazione del modello di gestione del paziente MICI con i sistemi informativi aziendali	Mantenimento del coordinamento in capo al Board progetti di innovazione e sviluppo
Patologia Molecolare	- Perfezionamento accordo interaziendale patologia molecolare - Acquisizione tecnologie	Affidamento del coordinamento a: - Direzione Sanitaria - SS Supporto alla pianificazione strategica e sviluppo organizzativo per gli aspetti interaziendali
Attivazione tavoli di lavoro telemedicina e Way Finding, chiusura THoT	- Monitoraggio dei progetti e delle attività risultanti dai gruppi di lavoro THoT - Monitoraggio dei lavori dei tavoli di lavoro	Progettualità conclusa, mantenimento monitoraggio periodico congiuntamente alla Direzione strategica

3.2.2.2 Riconoscimento ad IRCCS

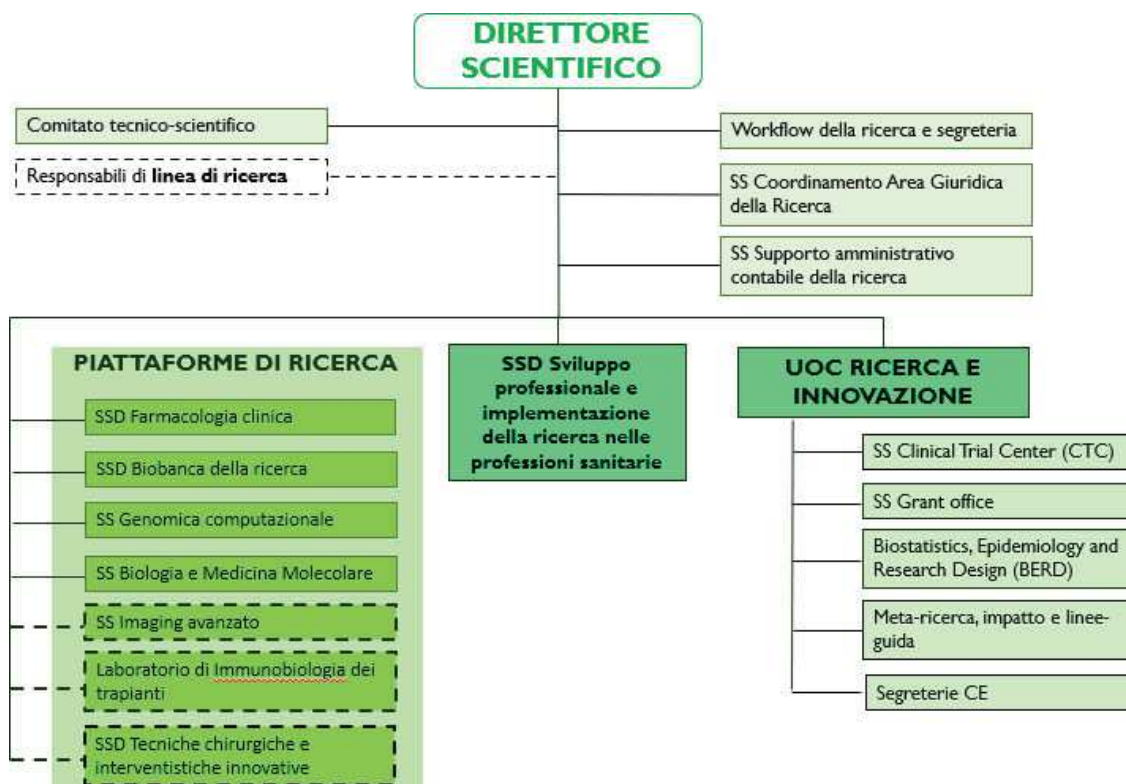
A seguito del riconoscimento e conferma a IRCCS, in Azienda sono state avviate molteplici azioni finalizzate a riprogettare e rafforzare l'infrastruttura della ricerca, in particolare:

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ecollaborazionisull'ambitodi propriointeresse.

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



3.2.2.3 Attività di ricerca

Le 7 linee di ricerca (4 in area oncologica e 3 in area trapiantologica) definite di concerto con il Ministero della Salute, hanno proseguito le attività iniziate nel 2022, in particolare: Sono stati selezionati 12 nuovi progetti da attivare nell'ambito dei fondi della Ricerca Corrente ministeriale.

numero progetti RC attivati nel 2023							
linea 1	linea 2	linea 3	linea 4	linea 5	linea 6	linea 7	TOTALE
4	3	1	0	0	3	1	12

numero progetti RC rendicontati per il 2023							
linea 1	linea 2	linea 3	linea 4	linea 5	linea 6	linea 7	TOTALE
14	16	14	27	26	22	17	136

Anche nell'ambito della ricerca e formazione nelle professioni sanitarie sono stati presentati protocolli di ricerca (n. 7) che sono oggetto di approvazione da parte del Comitato Etico.

Nel corso del 2023 l'Azienda ha partecipato a numerosi bandi di ricerca competitivi nazionali e internazionali (n. 30). Sono stati attivati nuovi progetti (n. 34) per un ammontare complessivo di finanziamento assegnato pari a € 2.353.941; sono in fase di avvio nuovi progetti (n. 23).

Nel corso del 2023 i numerosi progetti finanziati nell'ambito del PNRR/PNC hanno iniziato le attività. In particolare, IRCCS è coordinatore di 3 progetti finanziati dal Ministero della Salute su fondi PNRR e partecipante in altri 3; partecipa anche a un progetto finanziato dal Ministero della Salute su fondi PNC per le reti di trasferimento tecnologico e un altro per le reti Life Sciences sulle Terapie Avanzate. È inoltre partecipante a due progetti finanziati dal Ministero dell'Università su fondi PNRR (HEAL Italia, coordinatore Università di Palermo) e PNC (DARE, Coordinatore Università di Bologna). Infine, partecipa a due progetti del Ministero delle Imprese e del Made in Italy (LEGO e WONDER) sul potenziamento delle attività di tutela della proprietà intellettuale e di trasferimento tecnologico. L'IRCCS ha inoltre partecipato con 10 nuovi progetti al bando 2023 del Ministero della Salute su fondi PNRR; l'esito delle valutazioni e la selezione dei progetti è previsto in aprile/maggio 2024.

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 e ad altre iniziative.

Una bibliotecaria scientifica dell'IRCCS è stata eletta nel Direttivo della European Association of Health Information Libraries (EAHIL) come rappresentante per l'Italia e nel Gruppo Comunicazione Bibliosans.

Nel 2023, i ricercatori IRCCS hanno effettuato quasi 2000 pubblicazioni scientifiche, di cui valide ai fini della rendicontazione sia ministeriale per la ricerca corrente: 553 per un impact factor complessivo di 3571.2, normalizzato: 2551.4.

Nel corso del 2023, è stata integrata come da richiesta del Ministero della Salute, la relazione per la riconferma del carattere IRCCS dell'AOU-BO inviata a fine 2022; **abbiamo appena ricevuto informazione della riconferma del carattere IRCCS.**

3.2.2.4 Sviluppo processi di integrazione dei servizi di amministrazione, di supporto e logistici

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 externalizzata.

Il gruppo di lavoro interaziendale Aziende USL e Ospedaliero - Universitaria di Bologna,

ha continuato, per l'anno 2023, 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 del Servizio da luglio 2023.

3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti

Il **piano investimenti finalizzato allo sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico** prevede la ristrutturazione o la demolizione con ricostruzione di diversi padiglioni con lo scopo di creare dei poli specialistici in cui svolgere funzioni assistenziali, di ricerca e didattica diffusa con l'ausilio di tecnologie sanitarie innovative e ad alta valenza.

Taluni Padiglioni del Policlinico, nonostante gli interventi di ampliamento e ristrutturazione attuati negli anni, presentano ancora rilevanti criticità di carattere strutturale, con notevole obsolescenza e insufficiente flessibilità strutturale e organizzativa, che non consentono l'adattabilità richiesta dall'incalzante modificarsi delle tecnologie e delle esigenze in ambito sanitario, inadeguatezze strutturali e impiantistiche rispetto agli standard richiesti dal continuo adattamento dei riferimenti normativi e regolamentari, con criticità nell'accesso e nei percorsi, alla fruibilità del complesso ospedaliero, alle contiguità spaziali tra le varie funzioni, alle possibilità di parcheggio e all'alloggio dei parenti.

Le opere in programma e in realizzazione, per quanto possibile, devono essere 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 2023:

- 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 €, 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 2023 è proseguita la nuova edificazione del corpo 4N, in ampliamento del Padiglione 4, che ospiterà 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. Al 31/12/2023 l'ammontare complessivo dei lavori realizzati è pari circa al 60% dell'importo di contratto per un importo complessivo contabilizzato di 21,7 milioni, di cui 8,8 milioni di € realizzati nel 2023.

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 2,2 milioni di € per i lavori eseguiti nel 2023.

- 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).

Sono in corso di esecuzione quelli per il Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile: dal momento che i lavori sono in esecuzione nel medesimo appalto, i tempi di esecuzione dei lavori del nuovo pronto soccorso ostetrico-ginecologico risentono delle medesime criticità segnalate per l'ampliamento del corpo 4N del Polo Materno Infantile.

L'intero finanziamento del piano di adeguamento dei Pronto Soccorso aziendali ammonta complessivamente a 5,9 milioni di €, con un avanzamento lavori al 31 dicembre 2023 pari al 82%.

- Riqualificazione delle degenze dell'ala A e B del padiglione 5: i lavori sono in corso e verranno conclusi entro il 1° semestre del 2024; nel 2023 sono stati completati gli adeguamenti dell'ala B, rendendoli disponibili per l'avvio dell'attività sanitaria, e sono stati avviati i lavori nell'Ala A. L'importo del quadro economico è complessivamente pari a 16,3 mln di €, l'avanzamento complessivo dei lavori al 31/12/2023 è stato il 75%, pari a circa 12,27 milioni di €; la percentuale di avanzamento dell'anno 2023 è stata il 46%, pari a circa 7,6 milioni

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 2,7 milioni di € per i lavori eseguiti nel 2023.

- Completamento degli spazi da destinare ad ambulatori presso il

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Padiglione 23 (piano terra del Corpo G): I lavori, necessari a completare l'offerta di ambulatori al Padiglione 23, sono stati completati nel 2023 per importo complessivo pari a € 757.542,56 IVA compresa.

- Demolizione del Padiglione 7 Viola, La demolizione del padiglione, propedeutica alla realizzazione del nuovo Padiglione da parte della Fondazione Seragnoli, è stata completata nel 2023 per un importo complessivo pari a € 556.891,96 IVA compresa
- Ricollocazione dell'area ecologica e trasferimenti di attività sanitarie e tecnico-amministrative, finalizzati allo svuotamento dei padiglioni 22 e 17: si tratta di lavori propedeutici, finanziati per 1 milione di € nell'ambito dell'intervento di realizzazione della nuova Torre Biomedica da parte dell'Università di Bologna. Le opere sono state concluse nel corso del 2023 e le aree sono state consegnate all'Università per procedere con la demolizione dei padiglioni 22 e 17 e l'avvio delle opere di scavo e fondazione della nuova Torre Biomedica.
- 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 2023 è stata completata la progettazione esecutiva dell'opera, approvata con Determina 958/2023 del 13 dicembre 2023 e si è proceduto alla consegna dei lavori in data 29 dicembre 2023. Le spese tecniche (progettazione e verifica) sostenute al 31 dicembre 2023 sono complessivamente pari a € 674.566,72.
- 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 2023 è stata completata la progettazione esecutiva dell'opera, approvata con Determina 863/2023 del 14 novembre 2023 e si è proceduto alla consegna dei lavori in data 13 dicembre 2023. Le spese tecniche (progettazione e verifica) sostenute al 31 dicembre 2023 sono complessivamente pari a € 315.038,57.
- Rimozione amianto: sono stati conclusi in data 16/09/2023 i lavori di "Rimozione dell'amianto all'interno del Policlinico Sant'Orsola" per complessivi €263.400 finanziati con fondi "FSC 2014-2020" del MITE di cui al Bando regionale DGR 476/2020 e DGR 163/2020

Inoltre si è proceduto:

- ad avviare i lavori di "Riqualificazione del pavimento e del rivestimento

delle pareti della cucina aziendale” per un importo complessivo pari a € 605.146,59 di cui € 44.853,41 realizzati nel 2023, finanziati dalla Regione Emilia-Romagna ai sensi del *“Disciplinare per la gestione dei finanziamenti da assegnare alle Aziende Sanitarie a copertura di uno o più interventi aventi il carattere dell’indifferibilità, urgenza e imprevedibilità, in quanto la loro mancata realizzazione potrebbe comportare danni a persone o cose o interruzione di pubblico servizio”*, approvato con DGR 1980/2022;

- ad eseguire ulteriori molteplici interventi orientati a rispondere ad esigenze di adeguamento normativo, ad implementare la sicurezza e a garantire la continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e assistenziali, finanziati con l'utilizzo del fondo manutenzioni cicliche per un importo di 1.121.013,94 € (IVA inclusa)

Sono, inoltre, in fase di definizione 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; con determina n. 834/2023 sono stati affidati i servizi tecnici di progettazione, coordinamento della sicurezza e direzione lavori;

- Riqualficazione del Polo Materno Infantile – II fase (importo complessivo 23,0 mln di € rimodulato a 28,0 mln di € a fine 2023), per il quale è stato avviata la redazione del 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 ex art.20 L.67/88

- Sistemi innovativi raccolta rifiuti isole ecologiche (importo complessivo pari a 2,1 mln di €), per il quale è stato avviata la redazione del Documento DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) e del DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I, finalizzato alla concessione del finanziamento statale di cui al Fondo art.1 comma 14 della L.160 del 27 dicembre 2020 – Programma PG5;

- Banca dei gameti (ex “Ampliamento banca del sangue cordonale” rinominato a fine 2023 - importo pari a 0,7 mln di €): per il quale è stato avviata la redazione del 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;

Per gli **investimenti in ambito informatico** grande rilevanza viene data al completamento dell'attivazione del sistema di Cartella Clinica Elettronica ed alla realizzazione dei progetti di rinnovo dei sistemi informatici tramite fondi PNRR.

Le attività derivanti da progettualità PNRR assorbiranno quasi totalmente le

risorse del servizio ICT per gli anni 2023, 2024 e 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.

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/arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (D.Lgs. 81/08).

Gli acquisti effettuati nel corso del 2023:

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 sostituzione di apparecchiature tecnologicamente obsolete con lo scopo di incrementare la qualità diagnostica e l'attivazione di percorsi di cura innovativi;
3. sostituzione progressiva per obsolescenza dei letti di degenza per le medicine e chirurgia;
4. sostituzioni/adeguamenti urgenti di sistemi di laboratorio per obsolescenza o frequenti guasti;
5. acquisto attrezzature per sala operatoria;
6. acquisto sistemi diagnostici radiologici ed ecotomografici;
7. acquisto attrezzature per radioterapia/oncologia;
8. acquisto sistemi di ventilazione paziente;
9. acquisto beni economici urgenti e imprescindibili per sostituzione beni obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per operatori e utenti.

Nel corso del 2023 si è concluso l'intervento inquadrato 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:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC3 0	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali – Aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	€ 4.100.000

mentre si è proceduto alla aggiudicazione di forniture nell'ambito del medesimo Accordo di Programma:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC2 8	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il PoloMaterno-Infantile – Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	€ 6.000.000
APC2 9	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il PoloMaterno-Infantile – Area Pediatrica	€ 3.100.000

Gli **investimenti in attrezzature, sanitarie e non** sono propedeutici all'ammodernamento sistematico del parco attrezzature/arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni volte a garantire la sicurezza di operatori e pazienti (D.Lgs. 81/08).

Gli acquisti di arredi e attrezzature economici effettuati nel corso del 2023 sono riportati nelle tabelle sottoriportate:

CUP F34E23000060002 (DL81/08)	Euro iva inclusa
Sgabelli per supporto operatori lavoro continuativo in posizione eretta	3.586,80 €
Carrozine	9.020,68 €
Deambulatori	1.136,72 €
Barelle a cucchiaio per evacuazione padiglioni critici (comprese Spinali)	14.438,82 €
Mezzo di trasporto per la squadra antincendio	8.052,00 €
Totale	36.235,02 €

CUP G34E23000070002 URGENTI E IMPRESCINDIBILI	Euro iva inc
SOSTITUZIONE DI CARRELLI A PIANALE PER TRASPORTI PESANTI	1.274,90 €
SOSTITUZIONE DI CARRELLI PORTACAMICI PIOMBATI (BLOCCO OP EMO; ENDOSCOPIE)	9.947,88 €
SOSTITUZIONE DI SCALE PORTATILI	1.098,00 €
SOSTITUZIONE DI POLTRONCINE PER OPERATORI E SEDUTE PER PAZIENTI NON PIU' IDONEE ALL'USO	20.438,67 €
SOSTITUZIONE DI POLTRONCINE PER OPERATORI E SEDUTE PER PAZIENTI NON PIU' IDONEE ALL'USO (ADDENDUM+genetica medica)	2.560,20 €
SOSTITUZIONE DI POLTRONCINE PER OPERATORI NON PIU' IDONEE ALL'USO	1.939,80 €
SOSTITUZIONE FORNO ELETTRICO	26.840,00 €
SOSTITUZIONE CARRELLI COLAZIONE	36.722,00 €
SOSTITUZIONE DI CARRELLI ARMADIATI COIBENTATI PER TRASPORTO PASTI MULTIPORZIONE MENSE.	33.306,00 €
	134.127,45 €

3.2.2.6 Valorizzazione del capitale umano

Integrazione ricerca e formazione

Per garantire efficienza e qualità dei progetti formativi su tematiche legate alla ricerca è stata attivata, già dall'anno 2022, una posizione di Animatore di Formazione dedicato all'area; questo potenziamento è proseguito nell'anno 2023, quando a partire dal 01/07 è stata inserita nello staff della Direzione scientifica una figura specifica, collegata funzionalmente alla SS Formazione, responsabile del supporto alla pianificazione formativa dell'area scientifica e della sua rendicontazione. Inoltre, ad inizio 2023, si è insediato il Direttore Scientifico dell'IRCCS e questo ha dato un ulteriore impulso alla costruzione di un portfolio formativo composto da diverse tipologie di iniziative, rivolte ai professionisti del nostro Istituto impegnati trasversalmente in attività di ricerca.

Nel dicembre 2022 è stato stilato il Piano delle Azioni Formative per l'anno 2023, che ha visto un ampliamento dell'offerta formativa aziendale su temi inerenti alla ricerca clinica e biomedica, includendo corsi quali "Disegno degli studi clinici", "Disegno e conduzione degli studi randomizzati e controllati", "Scientific Writing", "Revisione sistematica della letteratura e meta-analisi", "Open Science", "Protezione dei dati", "Proprietà intellettuale in un IRCCS", "La costruzione e gestione del budget negli studi clinici profit", "La costruzione del budget in un progetto di ricerca nazionale e internazionale", "L'iter di approvazione del Comitato Etico di uno studio clinico".

La programmazione 2023 ha previsto anche la formazione annuale obbligatoria degli operatori di UUOO di Fase I e dei membri del CTQT con sessioni di approfondimento su etica della ricerca, farmacovigilanza e GCP.

Target chiave all'interno del flusso di lavoro della ricerca sono gli study coordinators e i data managers, a cui in corso d'anno sono stati rivolti percorsi formativi specifici (Starter Pack per Study coordinator) ed incontri periodici di aggiornamento (Incontri con il CTC: condivisione dei processi nelle sperimentazioni cliniche).

Con l'adeguamento al Regolamento EU n. 536/2014 si è svolto un webinar informativo sui decreti attuativi e le conseguenze pratiche dell'invio degli studi profit e no-profit al Comitato Etico in Regione Emilia-Romagna e in AVEC, e 2 sessioni formative ad hoc sulla gestione della sottomissione al Comitato Etico di richieste di parere per uso terapeutico di medicinale e di dispositivo medico.

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.

Sul versante qualità e visibilità della produzione scientifica, sono stati realizzati due eventi sulla scrittura scientifica e sull'etica nelle pubblicazioni.

Sono state organizzate anche 9 edizioni del corso base e 3 del corso avanzato sulla piattaforma REDCap per le eCRF degli studi clinici di cui l'IRCCS è promotore.

Infine, a dicembre 2023, è stata realizzata la prima 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.

Il primo Retreat della Ricerca ha dato il via alla programmazione di un ciclo di seminari di divulgazione scientifica, che verranno realizzati con cadenza mensile nel corso del 2024 e che prevedranno la partecipazione di docenti nazionali o internazionali esperti a presentare i dati della loro attività di ricerca. Gli eventi seminariali saranno 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 2023 è stata confermato l'utilizzo delle piattaforme indicate a livello regionale Self-PA ed E-llaber; 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.

Anche nel 2023 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

Dalla pandemia si è avuta una decisa accelerazione nell'utilizzo della formazione a distanza (FAD) sincrona e asincrona, che da misura emergenziale per garantire il rispetto del distanziamento sociale e la diminuzione del rischio di trasmissione virale è diventata presto modalità ordinaria di erogare formazione, al pari della tradizionale formazione residenziale.

Nell'anno 2023, grazie ad un finanziamento ricevuto, si è proposta attività didattica con la metodologia della simulazione ad alta fedeltà, nel caso specifico sul tema delle emergenze in pediatria; alla luce degli ottimi riscontri ricevuti vi è l'intenzione di ampliare nel 2024 questa modalità formativa anche ad altre tematiche riproducendo ambienti che consentano di allenare le technicals e non-technicals skills degli operatori sanitari (es. sale operatorie/terapie intensive).

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

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

In particolare nel 2023 sono state attuate attività mirate a consolidare i sistemi di valutazione e 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", 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:

- predisposizione e attuazione di un percorso strutturato di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione, mediante la formalizzazione del *"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;
- sviluppo di azioni finalizzate all'implementazione del nuovo modulo "Valutazione 2.0" del Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU) per la valutazione annuale del personale confermando il pieno utilizzo;

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

Per quanto concerne lo sviluppo professionale e di carriera della dirigenza, 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 e in coerenza con i nuovi assetti dell'IRCCS, è stato portato avanti il processo di conferimento di nuovi incarichi professionali e gestionali, sia della dirigenza sanitaria che di quella 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.

Analogamente si è proceduto per il comparto sanità, in relazione all'applicazione del CCNL 2019-2021 che ha ridisegnato il sistema degli incarichi attribuibili al personale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'Azienda ha proceduto alla revisione della documentazione correlata all'attribuzione e graduazione degli incarichi adottando nel 2023 un regolamento per l'istituzione, la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di funzione. *(Deli 262/2023 - Adozione del Regolamento per l'istituzione, la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di posizione e di funzione dell'IRCCS Azienda Ospedaliero- Universitaria di Bologna)*.

Il nuovo sistema degli incarichi del comparto si basa sui principi di maggiore responsabilità e di impegno realmente profuso, valorizzazione del merito e della prestazione professionale ed è funzionale ad una efficace organizzazione aziendale e al raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione sanitaria e sociosanitaria nazionale e regionale, finalizzati a promuovere lo sviluppo professionale, mediante il riconoscimento dell'autonomia operativa.

Contestualmente a tali attività, per consolidare il processo di valutazione annuale di tutto il personale, è continuata la formazione sul sistema di valutazione rivolta ai valutati (prevista in modalità FAD, unica per tutta l'area metropolitana), disponibile nel portale del dipendente WHR.

Infrastruttura Ricerca

Il 1 marzo 2023 ha preso servizio il primo Direttore Scientifico dell'IRCCS: il Prof. Marco Seri.

Nel corso del 2023 l'Azienda ha proseguito il consolidamento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca dopo il riconoscimento a IRCCS del 26 ottobre 2020.

Le linee di ricerca sono riassunte in 7 linee principali e affidate a specifici "facilitatori":

- ricerca di approcci innovativi di trapianto e di trattamento dei pazienti trapiantati;
- ricerca di approcci innovativi nei pazienti candidati al trapianto o critici per insufficienza d'organo;
- ricerca di strategie per ottimizzare i percorsi di accesso al trapianto;
- trattamenti innovativi e gestione integrata in ambito oncologico;
- trattamenti innovativi in onco-ematologia;
- ricerca di fattori predittivi del rischio di malattia, trattamenti precoci di prevenzione e metodiche innovative di valutazione della risposta clinica in oncologia.

L'IRCCS ha proseguito l'adesione a reti di ricerca quali Clust-ER, Alleanza Contro il Cancro, Associazione Big Data, Life HubSciences e altre e sta avviando accordi di ricerca con altre istituzioni di ricerca italiane.

L'IRCCS, a seguito di una proposta del Ministero della Salute, è entrato 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.

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, l'UOC Affari generali e la UOC Ricerca e Innovazione (IRCCS AOUBO) e Prorettore alla Ricerca, Delegato del Magnifico Rettore ai rapporti con gli enti del SSN, Servizi di Area medica (UNIBO). Il tavolo si riunisce ogni 15-30 giorni per discutere su tematiche di interesse comune sulla governance delle attività di ricerca. In particolare, nel 2023 è stata completata la preparazione di due documenti: un accordo quadro sulle attività di ricerca no-profit con finalità congiunte che prevedono trasferimento di fondi da un ente all'altro e un documento operativo di linee guida sulla partecipazione a bandi di finanziamento e sulla promozione e conduzione di studi clinici.

Un'altra importante attività avviata nel 2022 e proseguita nel 2023 è la progettazione di un sistema aziendale che gestisca dal punto di vista economico la gestione di tutte le sperimentazioni cliniche (prevalentemente, ma non esclusivamente, quelle profit): dalla contrattazione del budget al tracciamento delle prestazioni effettuate, dalla fatturazione al riparto dei ricavi. È in corso di riorganizzazione il percorso di contrattazione del budget e realizzato il sistema di tracciamento delle prestazioni studio-specifiche nei sistemi aziendali.

È proseguito il censimento mensile delle pubblicazioni scientifiche da parte dei ricercatori IRCCS, ai fini della rendicontazione sia ministeriale sia regionale. È stato predisposto un apposito database sulla piattaforma REDCap, con dettagli bibliografici, scientifici (ad esempio disegno dello studio), la lista di tutti gli autori e relativo ruolo, il PDF e classificazione in termini di MDC e DRG come richiesto dal Ministero della Salute.

La struttura "Meta-ricerca, impatto e linee-guida" che tra le altre funzioni svolge anche quella di biblioteca scientifica, nel 2023 ha proseguito le attività di censimento delle pubblicazioni scientifiche e di collaborazione e supporto ai ricercatori:

Censimento annuale: 1956 pubblicazioni scientifiche, ai fini della rendicontazione sia ministeriale sia regionale sfruttando il database 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: 553 per un IF complessivo di 3571.2, Normalizzato: 2551.4)
Creazione della pagina intranet contenente le affiliazioni di UUOO:
<https://intranet.aosp.bo.it/affiliazioni>

Incremento Pubblicazioni Open Access: Gestite 161 APC, di cui 106 accettate (21 con Biblisian; 14 con Frontiers, 70 altro). Aggiornamento pagina intranet e creazione di un 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). Inserito nella pagina intranet della ricerca il modulo per l'invio dei codici SPID dei ricercatori, loro registrazione e supporto alla creazione: [Codici SPID della ricerca | Intranet - Policlinico S.Orsola-Malpighi \(aosp.bo.it\)](#)

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

Il PRP è articolato nei 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi Liberi introdotti a livello regionale. 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, intersectorialità, comunicazione e formazione, che ne accompagnano l'attuazione, sia in ambito regionale che territoriale.

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

In particolare:

- in riferimento al PP07 "Prevenzione In Edilizia e Agricoltura": sono sviluppati in azienda Piani/relazioni di Prevenzione per aspergilloso nosocomiale connessi allo sviluppo del Piano Direttore e campionamenti ambientali;
- in riferimento al PL18 "Eco-Health Salute Alimenti, Animali, Ambiente" : sono prodotti Piani Qualità di Monitoraggio delle matrici ambientali (aria, acqua, superfici, alimenti) in funzione della normativa e della valutazione del rischio;
- 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,

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

e in riferimento alla "Promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità" promozione della raccolta differenziata del rifiuto urbano;

- in riferimento al PL17 è stata realizzata l'informatizzazione delle notifiche di malattia infettiva.

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):

- esistenza di un 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);
- istituzione di un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani → operativo.

3.2.3.2 Epidemiologia e sistemi informativi

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

Anche a seguito dell'emergenza COVID-19, continua l'utilizzo dei cruscotti direzionali dinamici ad accesso controllato per il monitoraggio dei referti dei tamponi sui pazienti. L'attività di notifica COVID informatizzata per prima, ha condotto ad un aggiornamento complessivo del sistema di notifica includendo tutte le malattie soggette ad obbligo di notifica ai sensi del DM 15.12.1990 e facilitandone le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) dell'Azienda USL.

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

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

comunità pediatrica.

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

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. Per la rendicontazione dettagliata delle attività 2022 del CRREM si rimanda al paragrafo dedicato alla rendicontazione delle funzioni regionali.

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 2022-2023 sono state gestite le seguenti notifiche di malattia infettiva:

Tipologia di notifica	2022	2023
TBC	119	137
Meningite di diversa etiologia	2	2
Influenza	493	58
Ectoparassitosi	428	453
Arbovirosi	18	19
Totale notifiche COVID	9.780	2.737
Totale complessivo notifiche	10.806	5.178
Totale complessivo notifiche escluso COVID	1.060	2441

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

matrici ambientali che comprende: aria, acqua, superfici, alimenti e coinvolge diverse strutture e locali sanitari in ottemperanza alla normativa e alle linee guida.

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

Indicatore	Target Atteso	Risultato 2023
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%

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.

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

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.

Nel corso del 2023 è stata garantita la completezza e la tempestività dei flussi informativi COVID, secondo gli standard definiti dalla Regione. In ottemperanza a quanto richiesto dall'applicazione del DM 19 dicembre 2022 è stato trasmesso il Piano annuale per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). In ottemperanza alle Linee Guida Regionali è stato aggiornato il Documento di Valutazione del Rischio Legionellosi per il 2023.

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

Il programma di **controllo dello stato vaccinale degli operatori sanitari** nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera Regionale 351/2018 prosegue sia in occasione della visita medica preventiva sia in occasione delle visite mediche di sorveglianza sanitaria periodica.

A questo si associa il controllo del rischio tubercolosi come previsto dall'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati».

A tale scopo è mantenuto attivo lo screening sierologico del personale sanitario, secondo l'indicazione della DGR 351/2018 per quanto attiene le principali malattie aereo trasmissibili, e l'epatite B, allo scopo di mantenere l'obiettivo fissato di una copertura superiore al 95% dei dipendenti del ruolo sanitario.

In particolare, nel 2023 è proseguito in modo sistematico lo screening tubercolare per ricerca della tubercolosi latente a 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. 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". Si mantiene la proposta di piano per la sensibilizzazione ed offerta attiva della vaccinazione anti pertosse (dTpa) nei confronti degli operatori del Dipartimento Materno-Infantile.

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

Nel corso del 2023 è stata condotta la campagna vaccinale antinfluenzale sulla base delle indicazioni del Ministero della salute e della Regione Emilia-Romagna.

È proseguita e tuttora in atto 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 l'attività di verifica delle forniture, e distribuzione dei dispositivi di protezione

individuale/dispositivi medici (DPI/DM) per garantire l' idoneità e la massima appropriatezza di utilizzo. 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 si costituisce l'area ergonomia sia per la valutazione del **rischio movimentazione carichi e pazienti** anche tramite la formazione (figura dell'ergo coach) di una rete aziendale di facilitazione che inizialmente coinvolge dodici reparti sia per la scelta di ausili e arredi idonei. Si acquisiscono tecnologie innovative per la movimentazione per il nuovo reparto di ortopedia e per alcuni reparti internistici e relativo addestramento all'uso. Vengono redatti ed aggiornati i documenti di valutazione dei rischi interferenti (nuovo appalto servizi pulizie, smaltimento rifiuti, appalto trasporti interni per esternalizzazione logistico, ecc.) ai sensi del D.lgs. 81/08.

In ambito **formazione sulla sicurezza** 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; iniziano i corsi specifici per dirigenti e preposti.

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

Si costituisce formalmente un tavolo aziendale multi professionale che analizza le tematiche in essere in azienda sul tema del benessere, inizia la valutazione del rischio stress lavoro correlato nei PS dell'Azienda anche tramite la somministrazione di un questionario individuale anonimo.

Si costituisce il gruppo aziendale rischi fisici per garantire in ambito radioprotezionistico, la valutazione del rischio radon, dei rischi da radiazioni ionizzanti e il loro inserimento nel documento di valutazione dei rischi aziendale come da normativa.

Come sopra indicato è proseguita l'attività di **controllo del rischio COVID-19 del personale** comprendente le attività di tracciamento, gestione delle malattie e dei rientri al lavoro, effettuazione dei tamponi molecolari e antigenici, rapporti con il Dipartimento di Sanità Pubblica.

E' ripresa in modo regolare attività di sorveglianza sanitaria per il personale dipendente e ad esso equiparato ed il personale universitario ed ad esso equiparato che lavora presso IRCCS AOUBO, nell'ambito della nuova suddivisione delle attività tra UOC Medicina del Lavoro e SSD Sorveglianza sanitaria.

Indicatore	Target atteso	Dati 2023
Copertura vaccinale operatori sanitari	≥ 40%	37,68%
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%
Screening tubercolosi a tutti i nuovi assunti	100%	100%
Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018, in tutti i nuovi assunti	100%	100%
Promozione vaccinazione contro il COVID per la tutela della salute degli operatori ai sensi della normativa nazionale e secondo le indicazioni ministeriali	Copertura complessiva (vaccinati e guariti) >95%	>95% considerando il ciclo vaccinale primario (2dosi + 1 dose booster) e i guariti
Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	≥ 90%	100%

Fonte dati: SSD Sorveglianza sanitaria

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 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 ha promosso la collana di sette corsi FAD specifici prodotti a livello regionale e fruibili gratuitamente dal personale sulla piattaforma E-labber:

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 ai referenti del rischio infettivo)

Nel 2024 è prevista la pubblicazione degli ultimi 3 moduli che completeranno la collana e che, una volta fruiti nella loro totalità, permetteranno al personale di completare la formazione sul campo prevista dagli obiettivi PNRR. I dipendenti che non hanno ancora fruito dei moduli singoli potranno iscriversi, a partire da marzo 2024, ad un corso intero che ricomprenderà al suo interno tutti i singoli moduli e che erogherà 18,2 ECM.

All'obiettivo PNRR si affianca l'ordinaria programmazione didattica definita a livello aziendale, volta ad approfondire i temi specifici. Nell'anno 2023 sono stati realizzati i seguenti corsi:

- Corso di contrasto e prevenzione al tabagismo;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

A queste iniziative programmate si sono affiancati altri momenti di formazione residenziale e sul campo costruiti per specifiche esigenze formative emerse in corso d'opera.

Indicatore	Target atteso	Risultato 2023
Redazione e restituzione al livello regionale del Documento aziendale di programmazione del percorso formativo, richiesto nelle Linee d'Indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici	SI	Documento redatto e trasmesso aPG n. 38133 del 01/11/2023

II. Assistenza Territoriale

3.2.3.6 Potenziamento dell'assistenza territoriale

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

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

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

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

Nel corso del 2023 è iniziata la presenza dell'infermiere di Continuità presso AOSP, e in coerenza con quanto previsto dal documento deliberato di AUSL si è provveduto a organizzare incontri formativi e a strutturare in area internistico-geriatrica la rete di facilitatori della dimissione.

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

	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
<u>IND0828</u> Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	252,96 (AUSL BOLOGNA)	≤261 per 1.000 abitanti	229.27 (AUSL BOLOGNA)
<u>IND0829</u> Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite	58,68 (AUSL BOLOGNA)	<56,38 per 1000 ab.	31.95 (AUSL BOLOGNA)

Fonte dati: Siver Edizione 2024

3.2.3.7 Rete delle cure palliative

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria aderisce alla rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna, di cui si riporta la rendicontazione delle attività. La rete è completa nei quattro nodi:

- Nodo Ospedaliero Consulenziale: come da DGR 560 del 18/5/2015 la Rete delle Cure Palliative dell'AUSL di Bologna esegue le consulenze di cure palliative presso i Presidi ospedalieri aziendali, l'IRCCS AOU di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Istituto di Montecatone;
- Nodo Ambulatoriale: sono attivi 14 ambulatori di cure palliative precoci distribuiti su tutti i distretti dell'AUSL, anche con il contributo delle Fondazioni No profit;
- Nodo Hospice: sono attivi 3 Hospice, per complessivi 58 Posti Letto, gestiti dalla Fondazione Hospice MTC Seragnoli;
- Nodo Domiciliare - Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD):
- Cure Palliative Specialistiche, attive in collaborazione con la Fondazione ANT e con l'equipe dell'AUSL;
- Cure Palliative di Base, con medici specialisti e infermieri dedicati alle Cure Palliative dell'AUSL che supportano l'MMG, attive in sperimentazione dal 2019 ma sistematizzate e registrate come TAD 6 solo dal 2021.

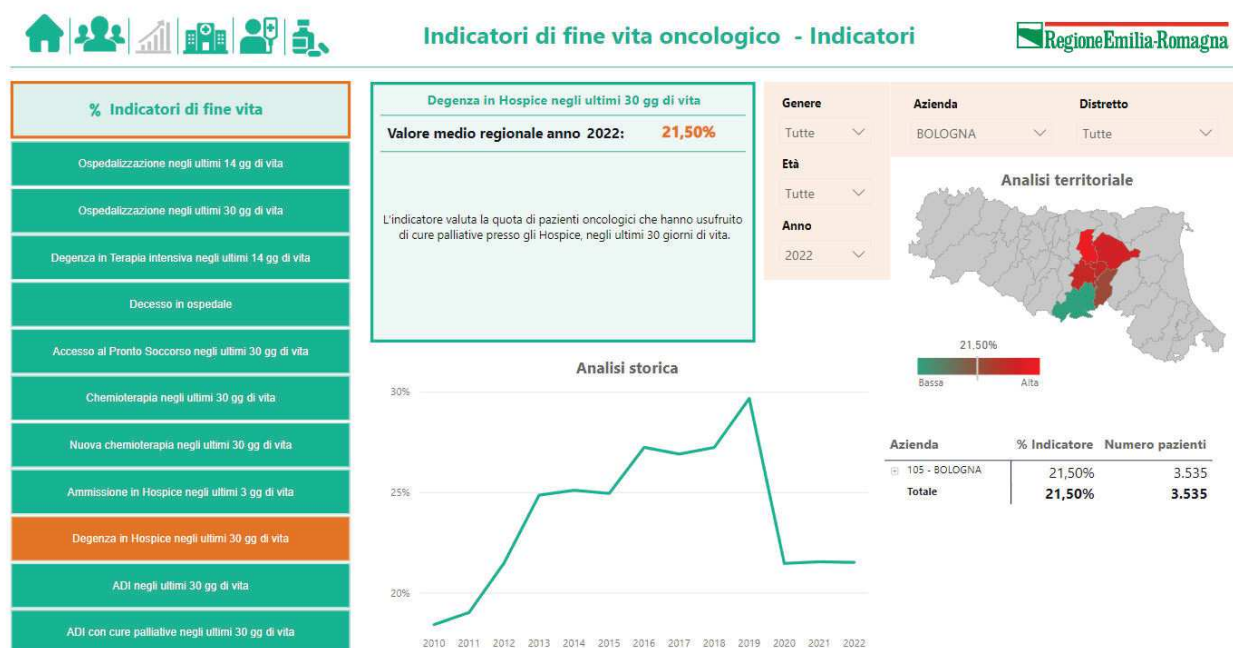
La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna ha una Centrale Operativa Unica, che rappresenta il Punto Unico di governo che valuta clinicamente con l'equipe specialistica di cure palliative (UVP) l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici. E' attiva h 24 7/7 giorni: in sede dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 e sabato dalle 8:00 alle 14:00; in reperibilità ed in teleconsulto nelle restanti ore notturne e giornate festive.

Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda, dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 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.

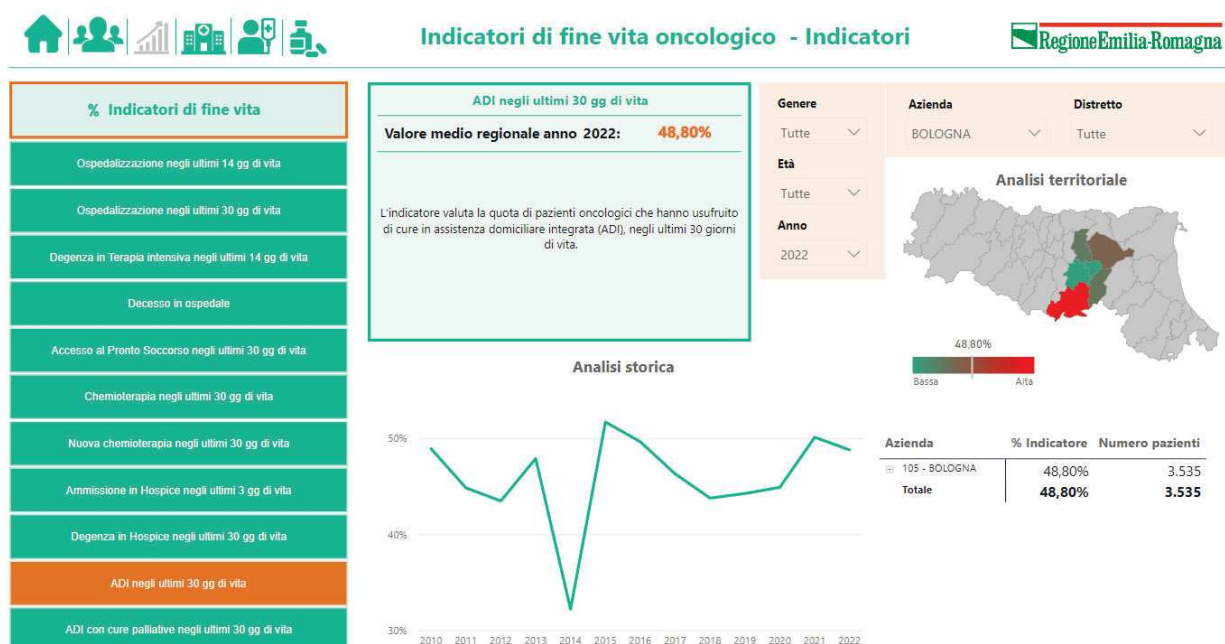
La rete locale di cure palliative garantisce le Consulenze di Bioetica Applicata sia al domicilio che nelle strutture ospedaliere dell'AUSL e dell'IRCCS AOU.

Di seguito si riportano alcuni dei principali indicatori di fine vita oncologico (fonte Dashboard ReportER – ultimi dati disponibili 2022).

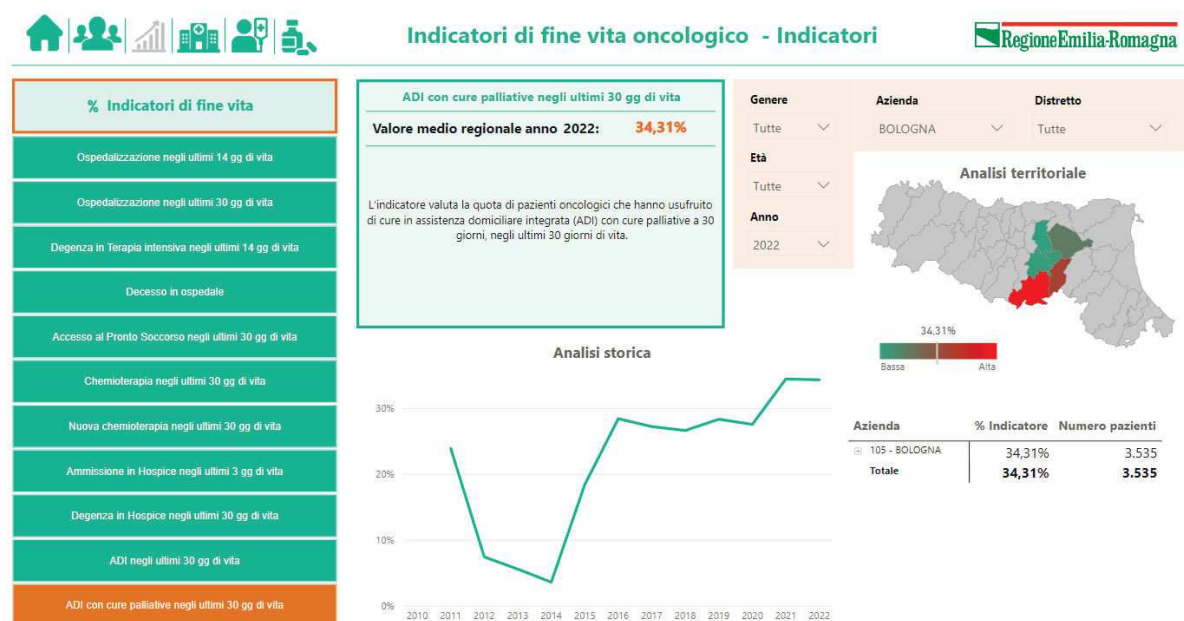
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



Degenza in Hospice negli ultimi 30 giorni di vita – fonte Dashboard ReportER



ADI negli ultimi 30 giorni di vita – fonte Dashboard ReportER



ADI con cure palliative negli ultimi 30 giorni di vita – fonte Dashboard ReportER

E' obiettivo 2024 il miglioramento del percorso di presa in carico dei pazienti ematologici ricoverati e la ridefinizione di nuovi percorsi di presa in carico precoce per patologia di pazienti ambulatoriali in carico all'Azienda Ospedaliera.

3.2.3.8 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; si è provveduto nel 2023 inoltre a estendere l'utilizzo del sistema GARSIA anche agli assistenti sociali AOSP per le attività di integrazione con i servizi comunali e territoriali.

- il coinvolgimento dei geriatri dell'U.O. di Geriatria nel progetto di collaborazione tra professionisti ospedalieri e professionisti sanitarie delle CRA; la collaborazione prevede 2 accessi mensili per consulenze presso due CRA;

- organizzazione di corsi di formazione per il personale sia in collaborazione con CERISMAS che interni all'Azienda sul tema della Transitional Care (TC) e la gestione del paziente fragile. Il progetto di formazione sul campo, affidato al Cerismas, per consolidare le conoscenze teoriche sui modelli di integrazione ed esercitazioni mira a sviluppare cultura organizzativa e modelli innovativi di assistenza per portare le cure vicino a casa. Il progetto mira a potenziale nel 2023 la consapevolezza dell'utilizzo della dimissione

protetta sia in ambito internistico/geriatrico (accessi urgenti) ma soprattutto in ambito chirurgico (accessi in elezione);

- partecipazione alla formazione manageriale: il PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" (sub-misura: corso di formazione manageriale) ha previsto l'attivazione di una formazione specifica di 200 ore rivolta a manager e middle manager delle aziende sanitarie regionali. A questo intervento, rivolto alle USL, si affiancano ulteriori posti promossi dalla Regione e rivolti a personale che abbia i medesimi requisiti di quello previsto dal PNRR, ma col vincolo ulteriore che abbia specifico ruolo e/o incarico finalizzato all'integrazione ospedale-territorio. I corsi dovrebbero iniziare nel secondo semestre 2023.

3.2.3.9 Percorso nascita

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

Nel 2023 si sono svolti corsi sia in presenza, ma anche corsi in modalità call conference, considerata l'ottima risposta dell'utenza a questa offerta e la richiesta continua. Hanno partecipato 721 donne in totale, di cui **520 online e 201 in presenza su 26 corsi complessivi (12 online e 14 in presenza)**.

In aggiunta nell'anno 2023 sono stati svolti n. 11 incontri rivolti all'utenza e dedicati alla presentazione della struttura "La nascita oggi per trovare equilibrio tra sicurezza e naturalezza"; hanno partecipato in media 30 coppie per incontro. In questi incontri si affrontano varie tematiche come l'organizzazione di un punto nascita moderno, del percorso delle donne all'interno dell'ospedale, del controllo del dolore e in particolare di analgesia epidurale, del ruolo dei compagni e della donazione del sangue cordonale.

Sono intervenuti professionisti sia universitari che ospedalieri:

- un ginecologo
- un'ostetrica
- un anestesista
- un neonatologo
- uno psicologo
- un medico della banca del sangue cordonale

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

Come stimolo continuo si persegue inoltre l'obiettivo di **contenimento dei parti**

cesarei primari continuando a segnalare tuttavia l'importanza di inserire nel sistema di monitoraggio degli indicatori alcuni meccanismi di valutazione dei fattori di rischio (es. età, cittadinanza, co-patologie), analogamente a quanto previsto dagli indicatori valutati dal Piano Nazionale Esiti.

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

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

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

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
<u>IND0995</u> % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/totale parti	21.43% (IRCCS AOUBO) 80.51% (AUSLBO)	>61,7%	31.2% (IRCCS AOUBO) 82.58 (AUSLBO)
<u>IND0996</u> % travagli assistiti dall'ostetrica/totale travagli	6.26% (IRCCS AOUBO) 22.62% (AUSLBO)	≥33,7%	25.43% (IRCCS AOUBO) 5.44% (AUSLBO)
<u>IND0921</u> % tagli cesarei della I classe di Robson	5,79%	≤5,8%	5,09%
<u>IND1010</u> % di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale punto nascita, pediatria ospedaliera)	N.D	≥30%	84,08%
<u>IND1019</u> Indicatore composito percorso nascita		>18	18

Fonte dati:Insider

3.2.3.10 Percorso IVG

Nell'ambito rete dell'offerta metropolitana, presso l'AOU viene garantito l'accesso al percorso IVG nel momento della richiesta della prestazione da parte della donna.

A partire dalla pubblicazione sul Bollettino ufficiale telematico della Regione Emilia-Romagna della determinazione n. 16201 del 22 settembre 2020 "Prime indicazioni sull'accesso alla interruzione volontaria di gravidanza farmacologica (RU486), in applicazione dell'aggiornamento delle Linee di Indirizzo ministeriali" viene estesa la possibilità di eseguire in regime di ricovero day hospital l'interruzione volontaria di gravidanza anche con metodo farmacologico fino alla 63° giornata di amenorrea, recependo così le indicazioni del Ministero della salute del 12.08.2020 e quelle di AIFA (determina n. 865 del 12.08.2020).

Nel 2022 era previsto, in applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, 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. Essendo stata posticipata la consegna dello stabile, l'obiettivo prefissato si raggiungerà con l'attivazione del nuovo edificio.

Nell'autunno 2024 si darà applicazione alla Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, identificando la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero.

Sono state effettuate nel 2023 370 IVG di cui 209 con metodo farmacologico e 161 con metodo chirurgico.

3.2.3.11 Contrasto violenza

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

Nel 2023 vengono recepite le Raccomandazioni di cui alla DGR n. 1712/2022 per l'accoglienza e la presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere prevedendo di aggiornare entrambi i documenti.

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

Indicatore	Target atteso 2023	Risultato 2023
N. Iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere sul totale del numero degli iscritti	>25%	55,63%

Fonte dati: Aziendale

Nel 2023 inoltre sono stati costituiti due gruppi di lavoro interaziendali AUSL e IRCCS AOU-BO per i 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. Lo scopo è quello migliorare l'accoglienza e la presa in carico delle persone che hanno subito violenza estendendo quindi l'approccio a tutta la popolazione con diversa identità di genere e quindi non solo violenza sulla donna.

3.2.3.12 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di

specialistica ambulatoriale

Questa Azienda Ospedaliera-IRCCS, parte integrante del sistema sanitario pubblico Nazionale e Regionale, è inserita nell'ambito dell'Area metropolitana di Bologna e anche nell'anno 2023 ha collaborato 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.

Ha operato in coerenza con le normative in materia , nazionali e regionali, con particolare riferimento 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"; documento programmatico tutt'ora di riferimento per la programmazione e la attuazione delle politiche aziendali in materia ambulatoriale.

Azioni di ambito interaziendale metropolitano

In collaborazione con l'Ausl di Bologna, nel reciproco rispetto delle aree di competenza e ambiti di responsabilità, e proporzionalmente alle rispettive dimensioni, capacità produttive e specificità aziendali, sono state svolte nel corso dell'anno le seguenti attività:

- la manutenzione del "sistema agende di prenotazione" a supporto del contenimento dei "tempi di attesa per prestazioni specialistiche" monitorate entro i tempi di attesa standard in ambito metropolitano;
- la prosecuzione ed il potenziamento ed estensione della applicazione delle indicazioni nazionali e regionali in tema di: "presa in carico prescrittiva" e di "presa in carico prescrittiva e prenotativa" come da indicazioni regionali della Direzione Generale Cura della Persona e Salute e Welfare, ovvero le Note: 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". Questo già nell'anno 2022 tramite la loro Divulgazione tramite specifiche circolari e pubblicazioni sul portale Aziendale PG 28551 del 04 agosto 2022 PG 37606 del 26 ottobre 2022 Pubblicazione modulo formativo sul portale Aziendale (27 dicembre 2022); quindi, nell'anno 2023, tramite una vera e propria Formazione Aziendale con la produzione, pubblicazione e apertura a tutti i medici che svolgono, a vario titolo in tutte le unità operative, attività ambulatoriale (ma aperto anche a tutto il personale interessato e coinvolto), di un corso Fad asincrono , accreditato ECM, sul portale Regionale E-laber fino al 31 dicembre 2023 (piattaforma regionale dedicata alla formazione FAD) titolato: "L'appropriatezza prescrittiva e la presa in carico ambulatoriale prescrittiva e prenotativa". Tale corso è stato destinato al target aziendale calcolato di effettivi 357 medici ed al 31 dicembre 2023, era stato svolto e concluso da parte di 368 medici.
- La gestione e la alimentazione di tutti i flussi informativi con particolare riferimento alla corretta rendicontazione delle "Dema" chiuse nel flusso della ricetta dematerializzata;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- La collaborazione con l'AUSL di Bologna nel mantenimento e nel processo di potenziamento delle disponibilità di prestazioni prenotabili tramite Cup Web (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) secondo le indicazioni regionali di cui l'ASL di Bologna segue la implementazione;
- La collaborazione per lo sviluppo delle "reti" ambulatoriali integrate Ospedale di integrazione interaziendale. Tale modello prevede da un lato la istituzione ed organizzazione sul territorio ASL di ambulatori territoriali di primo livello specialistico, con offerta prenotabile Cup Metropolitano, dedicati ai primi accessi; e dall'altro lato la presenza di ambulatori di secondo livello specialistico negli ospedali, con disponibilità dedicate e prenotabili direttamente dai punti territoriali "di primo livello", per la presa in carico dei casi di maggiore complessità clinica necessitanti di approfondimenti specialistici propri del livello ospedaliero. Successivamente i pazienti, dopo la gestione ospedaliera di approfondimento e trattamento ed a seguito della stabilizzazione della malattia o della risoluzione del problema clinico, vengono riaffidati ai punti territoriali di primo livello per la conclusione della presa in carico e monitoraggio nel tempo se necessario (con agende specificamente dedicate) o direttamente al proprio curante nei casi di risoluzione della problematica clinica. Tale modello ha l'obiettivo di integrare meglio i percorsi di accesso ambulatoriali secondo il principio della "prossimità" al cittadino del primo livello di intervento, e della appropriatezza della intensità di cura per il secondo livello specialistico di intervento, salvaguardando la possibilità della presa in carico presso il secondo livello specialistico ed a supporto della Medicina Territoriale (modello operativo applicato per la Dermatologia e per la Reumatologia.)
- La collaborazione in ambito Metropolitano nella applicazione dei percorsi codificati per l'accesso e la presa in carico delle richieste urgenti (U e B) - Percorso Interaziendale Urgenze (PIU) metropolitano - con le modalità a suo tempo condivise con la Asl di Bologna e nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale e con l'obiettivo di migliorare ulteriormente la presa in carico dei casi secondo il principio della migliore "prossimità territoriale" della residenza del paziente ai luoghi di cura.

Azioni organizzative aziendali

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

- il consolidamento dei punti di front office polifunzionali finalizzati a rafforzare il modello della presa in carico prenotativa affiancando questi punti alla prenotazione diretta da parte dello specialista;
- l'attivazione di un nuovo modello di supporto amministrativo, al momento dedicato all'area radiologica, che consenta da una parte un miglioramento del supporto alle direzioni delle UO coinvolte per la revisione delle agende di prenotazione e dall'altra il miglioramento della fase di prenotazione per il paziente in carico all'IRCCS. In particolare la seconda azione prevede l'attivazione di un nucleo interno di personale amministrativo che, nel caso di mancata disponibilità della

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

prestazione nei tempi definiti dal professionista, gestisce il caso in maniera personalizzata ricontattando il paziente e fornendo la prenotazione.

- la implementazione ulteriore delle funzioni amministrative a supporto dell'attività di televisita e più in generale telemedicina, con la definizione di uno specifico percorso di supporto sia ai clinici che agli utenti per facilitare l'introduzione di questa modalità di erogazione delle prestazioni superando le eventuali difficoltà informatiche.
- La implementazione del modello di integrazione tra le funzioni dedicate all'accesso amministrativo e quelle dedicate all'accoglienza informativa con l'obiettivo di una presa in carico complessiva dell'utente al momento dell'accesso in ospedale, anche attraverso l'introduzione di strumenti innovativi per l'orientamento e l'informazione

Indicatori Regionali per l'anno 2023

Gli indicatori di competenza anche dell'Azienda Ospedaliera IRCCS S.Orsola per il monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione anche on line sul CUP WEB regionale e nel sistema CUP sono riportati di seguito:

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (FONTE CUPWEB).

Target $\geq 90\%$

Dato aziendale

Risultato 2023= **99%**

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG – D10Z Insider)

Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di **priorità B** erogate entro 10 gg / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50)

Obiettivo $\geq 90\%$

Dato Metropolitan Bologna da Cruscotto RER

Risultato 2023 = **95,4%**

* Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 88.76.21; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

Appropriatezza prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

formazione specialisti Ospedalieri ed Universitari integarti (FONTE AZIENDE SANITARIE): azioni aziendali anno 2023: produzione e pubblicazione <u>Corso Formativo FAD</u> asincrona Aziendale dal titolo: "L'appropriatezza prescrittiva e la presa in carico ambulatoriale prescrittiva e prenotativa". <u>Target aziendale</u> : 357 medici che svolgono, a vario titolo in tutte le unità operative, attività ambulatoriale.	Obiettivo >=70% medici coinvolti Dato aziendale al 31 dicembre 2023: Pari a 368 / 357 medici coinvolti pari a > 100% del target

Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22):

formazione specialisti Ospedalieri ed Universitari integarti (FONTE AZIENDE SANITARIE): azioni aziendali anno 2023: produzione e pubblicazione <u>Corso Formativo FAD</u> asincrona Aziendale dal titolo: "L'appropriatezza prescrittiva e la presa in carico ambulatoriale prescrittiva e prenotativa". Target aziendale : 357 medici che svolgono, a vario titolo in tutte le unità operative, attività ambulatoriale	Obiettivo >=70% medici coinvolti Dato aziendale al 31 dicembre 2023: Pari a 368 / 357 medici coinvolti pari a > 100% del target
Indicatore (IND0787 – Insider) Numero di prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo tipo accesso 0 (%) (FONTE ASA)	Obiettivo >=95% Dato Metropolitano Bologna da cruscotto RER Risultato 2023 = 97,34%
Numero di prenotazioni delle visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 (%) (FONTE AZIENDE SANITARIE)	Obiettivo >=90% Dato aziendale Risultato 2023 = 99%
Indicatore (IND0906 – Insider) Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE ASA)	Obiettivo >=90% Dato Metropolitano Bologna da cruscotto RER Risultato 2023 = 90,95%
Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (FONTE AZIENDE SANITARIE)	Obiettivo >=90% Dato aziendale Risultato 2023 = 99%

Telemedicina

L'argomento telemedicina verrà trattato all' interno del paragrafo **Progetto Regionale Telemedicina**

3.2.3.13 Servizi socio sanitari per la non autosufficienza

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

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

- utilizzo, dopo formazione, delle piattaforme informatiche per la gestione delle dimissioni protette/CEMPA (GARCIA COT e GARCIA WE) a supporto della continuità assistenziale in forma integrata e unitaria;
- collaborazione con la Caritas Diocesana finalizzata all'apertura di uno sportello di ascolto, collocato all'interno dell'Azienda, per intercettare tempestivamente i bisogni socio-assistenziali delle persone in condizioni di fragilità che accedono alla Struttura per motivi di salute;
- formazione sul campo per sviluppare competenze riferite a: strumenti di valutazione della fragilità sociale dei pazienti (per una gestione integrata e proattiva dei pazienti complessi), processi integrati di dimissione protetta che coinvolgono professionisti dell'Azienda Ospedaliera, dell'AUSL ed i professionisti di assistenza primaria e delle CRA, in un'ottica di qualità delle cure nei contesti di fragilità;
- partecipazione, in integrazione con il personale delle aziende territoriali, al gruppo di lavoro multidisciplinare previsto nella DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento alle Aziende Sanitarie", al fine di definire strategie e perseguire gli obiettivi di programmazione dei servizi in linea con i principi di equità (riferiti al tema "Migranti e Vulnerabilità"). Sono previsti interventi per ridurre le barriere di accesso e la discontinuità dei percorsi di cura, garantendo l'attuazione di quanto previsto dalla DGR 1304/2022 (recepimento delle Linee Guida Nazionali in materia di tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili);
- partecipazione attiva dell'assistente sociale ai briefing periodici multiprofessionali aziendali di area medica, per la presa in carico di situazioni di fragilità sociale, nella prospettiva di garantire un percorso di dimissione protetta e anticipata, nell'ambito del team multiprofessionale.

Indicatore	Risultato 2022	Target Atteso 2023	Risultato 2023
Adozione formale PDTA aziendale o interaziendale secondo i documenti pubblicati	100%	100%	100%

III. Assistenza Ospedaliera

3.2.3.14 Emergenza-urgenza ospedaliera

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

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

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

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

Nel corso del 2023 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.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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.

Negli anni si è assistito ad un considerevole mutamento degli accessi in urgenza/emergenza su tutte le strutture dell'IRCCS. Di seguito i dati principali:

AUSL di residenza	2019	2020	2021	2022	2023	2023 vs 2019
PIACENZA	378	250,3	272	322,3	339,6	-38,4
PARMA	310,2	210	246,6	284,5	297,2	-13
REGGIO EMILIA	354,2	238,7	273,9	314,8	340,1	-14,1
MODENA	420,6	292,9	339,5	389,7	402,5	-18,1
BOLOGNA	427,3	297,4	334,1	382,7	391,1	-36,2
IMOLA	392,5	277,2	300,9	353	358,1	-34,4
FERRARA	413	292,8	323,9	356,5	383,3	-29,7
ROMAGNA	404,1	277,4	308	357,3	381	-23,1
TOTALE	394,5	271,8	306,6	352,6	369,9	-24,6

La riduzione degli accessi per 1000 abitanti per ausl di residenza mostra Bologna quale azienda con il maggior calo rispetto alla media regionale.

Questo impatta considerevolmente anche sugli accessi all'IRCCS. Dal 2019 al 2023 si registrano infatti circa 11.500 accessi in meno, mentre non vi sono differenze significative rispetto all'anno 2022.

Tipo PS	2019	2020	2021	2022	2023	2023 vs 2019
GENERALE	90.231	62.884	69.066	80.462	80.269	-9.962
SPECIALISTICO	59.629	38.616	43.857	54.861	58.148	-1.481
Totale Complessivo	149.860	101.500	112.923	135.323	138.417	-11.443

	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
IND0775 % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	64,81%	>90% Media RER=75,87%	63.91%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto soccorso emergenza territoriale	100%	100%	100%

Fonte dati: InSiDER– 2024 (primo indicatore) e Aziendale.

3.2.3.15 Percorso chirurgico

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

Le iniziative per evitare le degenze potenzialmente inappropriate riguardano:

- L'attivazione di convenzioni per servizi di accoglienza: è stato avviato un progetto

con il quale la Fondazione Sant'Orsola garantisce accoglienza ai pazienti – ed eventualmente ai loro cari – che vengono al Sant'Orsola per essere curati, assicurando loro un alloggio prima e dopo il ricovero o durante le terapie;

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

Le aree maggiormente interessate nel 2023 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. A tal fine è stato attivato un monitoraggio mensile della degenza preoperatoria dei pazienti elettivi per tutte le chirurgie.

Nel 2023 è stato perseguito l'obiettivo di riduzione della **degenza preoperatoria dei ricoveri ordinari in elezione**, rispetto al valore raggiunto negli anni precedenti.

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

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

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

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

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

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

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

Indicatore	Target atteso 2023	Risultato 2023
<u>IND0988</u> N. prestazioni di chirurgia robotica (escluse ortopedia e urologia) sulle previste annuali (250)	100%	175.4
<u>IND0989</u> N. prestazioni di chirurgia robotica (urologia) sulle previste annuali (150)	100%	186,67

Fonte dati: Insider

3.2.3.16 Tempi di attesa

Le prestazioni di ricovero ospedaliero sono state fortemente condizionate dagli effetti pandemici da Covid 19. Parte dei pazienti inseriti in lista di attesa con una scadenza entro il 31/12/2021 (il cui smaltimento è stato obiettivo dell'anno 2022 e anche del 2023) è ancora presente in lista, principalmente a causa della particolare concentrazione dei volumi di questi pazienti all'interno di due liste di attesa (Otorinolaringoiatria e Urologia). L'obiettivo di smaltimento nell'anno 2023 ha riguardato anche i pazienti scaduti entro il 31/12/2022, con un target fissato dalla Regione Emilia-Romagna all'80%.

Al 3 gennaio 2024, il Policlinico ha recuperato il 73% dei pazienti scaduti al 31/12/2022.

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

L'Azienda sta perseguendo l'obiettivo di recupero della casistica in coerenza con i target definiti dalla Regione Emilia-Romagna in un'ottica sistemica e di area attraverso un'analisi sui flussi in ingresso e in uscita dei pazienti dalle liste di attesa delle quattro aziende dell'area metropolitana di Bologna. Per quanto riguarda le situazioni critiche, è stato condiviso di valutare le priorità seguendo criteri a 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: è stata pianificata un'attività che prevede, nel corso dell'anno 2024, così come nel 2023, la definizione di piattaforme logistiche condivise (anche ad alto contenuto tecnologico) al fine di

migliorare l'efficienza di utilizzo delle risorse in una logica di rete tra aziende. Le piattaforme logistiche vengono individuate allo scopo di sostenere la collaborazione tra le aziende per garantire i tempi di attesa sia per le patologie monitorate sia per quelle non monitorate, favorendo la produzione chirurgica e la collaborazione e lo scambio di best practice tra professionisti;

- b. Sinergie di rete con il privato accreditato: in linea con quanto previsto dalla DGR 272/17 è previsto lo sviluppo di reti e percorsi specifici per contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali. A tal fine, l'Azienda ha predisposto un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, instaurando rapporti con il privato accreditato. In particolare, nella fase di relazione al privato del fabbisogno aziendale per la cessione della casistica di bassa complessità, è stato evidenziato come le discipline per cui si riscontra maggiore necessità sono l'Otorinolaringoiatria e l'Urologia, oltre che per la Chirurgia Generale per la quale è comunque già stato identificato il presidio AUSL di Budrio come principale piattaforma produttiva.

Inoltre, come negli anni precedenti, l'Azienda 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, con un monitoraggio puntuale delle patologie,
3. il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale: intensificare i controlli rispetto alle % di pazienti inseriti in lista dal circuito della libera professione ed in particolare la valutazione dello scostamento del tempo di attesa tra i pazienti inseriti in lista da attività istituzionale e quello della libera professione;
4. una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini: si persegue l'obiettivo di migliorare ulteriormente la chiarezza delle informazioni da fornire all'utenza sia su supporto cartaceo che su supporto web;
5. il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati: l'attività è monitorata al fine di valutare la numerosità della casistica. Per la maggior parte delle discipline non rappresenta una criticità, mentre quelle per le quali si rilevano scostamenti significativi, una diretta interlocuzione con i responsabili della disciplina consente di individuare per ciascuna criticità le possibili azioni correttive.

MONITORAGGIO OBIETTIVI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

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

Patologie oncologiche

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tipo di intervento	N. ricoveri anno	N. ricoveri anno	% entro la classe anno	% entro la classe	Differenza volumi in %	Tempo mediano di attesa anno in corso (gg.)
TUMORE MAMMELLA	453	462	96,03	94,16	1,99	20
TUMORE PROSTATA	327	389	32,72	32,39	18,96	79
TUMORE COLON	234	258	87,61	80,23	10,26	20
TUMORE RETTO	111	124	96,40	76,61	11,71	20
TUMORE UTERO	251	250	47,01	58,80	-0,40	28
TUMORE POLMONE	322	307	45,03	71,34	-4,66	22
TUMORE TIROIDE	95	100	52,63	69,00	5,26	27
MELANOMA	336	121	86,31	95,04	-63,99	22
TOTALE	2.129	2.011	68,44	70,26	-5,54	24

La programmazione regionale definisce l'obiettivo di garantire che il 90% dei tumori sia operato entro i tempi previsti dalla classe di priorità; il risultato del 2023 è leggermente in miglioramento rispetto al 2022, con una percentuale del 70% entro i tempi.

Altre patologie

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

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

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

Gruppo di intervento monitorato	N. ricoveri anno	N. ricoveri 2023	% entro la classe anno	% entro la classe anno	Differenza volumi in %	Tempo mediano di attesa anno in corso (gg.)
PROTESI D'ANCA	82	81	32,93	32,10	-1,22	228
CARDIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	1.139	1.070	58,03	64,39	-6,06	17
CHIRURGIA GENERALE	1.140	1.251	32,46	27,18	9,74	247
ALTRI INTERVENTI	61	82	91,80	89,02	34,43	12

Il monitoraggio degli indicatori della programmazione regionale 2023 riscontrano i seguenti andamenti a consuntivo 2023:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ID Indicatore	Indicatore	Risultato 2022	Target Atteso 2023	Risultato 2023
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	68,44	>= 90%	70,26
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	53,66	>= 85%	32,1
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	58,38	>= 90%	64,39
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	32,63	>= 75%	27,18
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	56,49	>=80%	56,53
IND0981	Indice di completezza SIGLA / SDO per interventi monitorati	93,45	>=80%	93,46
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	84,94	>=70%	85,47
IND0983	Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022	/	>=80% recupero della casistica	73,4
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021	/	100%	66,25
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	/	<=2%	1,45

Fonte dati: Banca Insider 2024– Regione Emilia-Romagna

3.2.3.17 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS e trapianti CSE)

Next Generation Sequencing (NGS)

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 favorito la progettualità per lo sviluppo di una piattaforma logistica integrata tra le Aziende di AVEC. Le attività svolte nel 2023 sono le seguenti:

1) presso l'IRCCS AOU di Bologna è stato realizzato il processo di centralizzazione delle attività NGS provenienti dall'AUSL di Bologna e dall'AUSL di Imola;

2) l'IRCCS AOU di Bologna ha costituito un gruppo di lavoro con l'AOU di Ferrara definendo tutti gli aspetti clinico-organizzativi finalizzati alla centralizzazione delle attività NGS della Rete Oncologica ed Emato-Oncologica provenienti dall'AOU di Ferrara, ma i lavori si sono interrotti in quanto l'Università di Ferrara e la Direzione Strategica dell'AOU di Ferrara, prima di procedere alla centralizzazione, hanno richiesto chiarimenti alla Regione;

3) è stato, inoltre, sviluppato il progetto per istituire un laboratorio unico di sequenziamento ("Core Lab NGS") che riunisce tutte le attività inerenti i percorsi diagnostici in campo oncologico ed emato-oncologico, microbiologico, nell'ambito della genetica medica e della diagnosi prenatale.

3.2.3.18 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 aziendale che porterà a raggiungere l'obiettivo regionale nel 2024. Il valore relativo alle fratture di femore, qui presente sui 9 mesi, risente del fatto che nei primi mesi del 2023 l'ortopedia era dislocata temporaneamente presso altro presidio con codice di reparto diverso; pertanto, la percentuale di concentrazione appare ridotta, ma l'equipe ortopedica che ha trattato il caso è sempre la medesima.

Nella tabella sottostante sono riportati gli indicatori di Volume regionali

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA - 2022	Target atteso 2023	IRCCS S. ORSOLA
<u>IND0381</u> - Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100)	100%	≥95%	100%
<u>IND0383</u> - Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (250)	100%	≥95%	100%
<u>IND0384</u> - Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	100%	≥95%	100%
<u>H02Z</u> - Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi	100%	≥95%	100%
<u>IND0379</u> - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	43,55%	≥95%	65,55%
<u>IND0770</u> - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	93,88%	≥95%	85,9%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In riferimento agli indicatori di esito monitorati nel NSG si riportano in sintesi i risultati presenti ad oggi su SIVER nella tabella sottostante:

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA - 2022	Target atteso 2023	IRCCS S. ORSOLA
IND1014 % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro <= 90 min	62,83%	≥60%	63,77%
IND0947 - % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	62,21%	≥70%	66,85%
H03C - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	4,12%	≤2,22%	2,99%
H05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	84,67 %	≥90%	85,62%
IND1013 - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - Indicatore NSG: H13C	68,13 %	≥80%	29,39%
H18C - % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	26,10%	≤25% sufficienza ≤20% massimo	23,78%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

La proporzione di parti cesarei primari risulta migliorata rispetto al dato degli anni precedenti. 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 2022 dopo aggiustamento: percentuale grezza 23,78% che aggiustata diventa 12,95%.

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. Il fenomeno è stato rilevato nel corso del 2023 ed è attualmente in corso un audit del PDTA al fine di rivedere il percorso ora in essere.

Per quanto riguarda la durata di degenza postoperatoria delle colecistectomie laparoscopiche nel 2023 è stato efficientato il percorso tanto da portare il risultato dell'indicatore significativamente vicino all'obiettivo regionale e comunque superare il valore medio regionale (85,9%).

Il percorso STEMI, comunque in miglioramento rispetto all'anno precedente, è soggetto ad un momento di verifica (mediante audit clinico interno) finalizzato all'ottimizzazione dei percorsi.

Nel 2023 è stato realizzato un audit clinico esaminando i dati provenienti da 180 cartelle cliniche di pazienti che rientravano tra i criteri di inclusione dei due indicatori IND1014 e IND0947.

- Analisi dei dati per l'indicatore IND0947 (percorso definito fast track): l'analisi dei dati è avvenuta su 75 soggetti.
- Analisi dei dati per l'indicatore IND1014 - (PTCA entro 90 minuti dal ricovero): l'analisi dei dati è avvenuta includendo 82 soggetti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'audit ha confermato che azioni di miglioramento sono possibili su entrambi gli indicatori. Per il 2024 è previsto il confronto con il direttore del PS e del 118, per individuare le possibili azioni da mettere in atto per favorire il miglioramento degli indicatori.

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 Healthmeeting 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).

A seguire si riportano i dati relativi ai meeting multidisciplinari 2021- 2023:

	ANNO 2021		ANNO 2022		ANNO 2023	
	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati
21-Carcinoma del Colon Retto	175	272	210	358	285	310
141-Gruppo Multidisciplinare Chirurgia Bariatrica/Metabolica	105	134	219	288	213	215
142-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Pre Operatorio	691	1.037	772	1250	1100	1238
143-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Post-Operatorio	500	617	579	780	653	729
201-Gruppo multidisciplinare di Oncologia Ginecologica	486	631	568	744	741	766
261-Gruppo Multidisciplinare Tumore del Pancreas	174	212	228	308	242	261
341-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Pre Operatorio	437	627	543	734	1065	1122
342-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Post-Operatorio	334	379	291	308	358	362
343-Gruppo Multidisciplinare Neoplasie Neuroendocrine	91	114	101	118	228	258
361-Gruppo Multidisciplinare Endometriosi	8	8	53	65	63	71
421-Gruppo Multidisciplinare Surrene			15	16	62	64
66-Patologia Toracica	624	842	730	991	1049	1100
661-Gruppo Multidisciplinare Liver Oncology Meeting (Gruppo LOM)	112	152	106	148	140	163
701-Gruppo Multidisciplinare PDTA Melanoma			15	15	62	63
721-Gruppo Multidisciplinare PDTA Testa-Collo	238	382	340	669	592	657
861-PDTA Interaziendale Interstiziopatie Polmonari - Fibrosi Polmonare Idiopatica	76	82	90	101	79	80
941-Centro Studi e Ricerca multidisciplinare della neoplasia vescicale e dell'alta via escrettrice	35	39	268	366	453	482
981 - Unità Trapiantom- Oncoematologia Pediatrica			23	30	19	19
961 - Gruppo Multidisciplinare - Oncologia Radiologica			1	1	/	/
901 Gruppo Multidisciplinare - Litiasi Renale			3	3	1	1
1021 - Gruppo Multidisciplinare - Terapia intra-arteriosa con Itrio90			74	158	285	330
Centro di Riferimento per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali Regione Emilia-Romagna					14	22
GRUPPO MULTIDISCIPLINARE CMC (Comitato Medico Chirurgico del Programma Trapianto di Fegato)					202	291
Gruppo Multidisciplinare Dimissione Precoce					35	50
Gruppo Multidisciplinare Kidney Unit					159	173
Meeting Multidisciplinare Sarcomi Pediatrici					36	97
PDTA regionale GIST e sarcomi viscerali					5	6
PELVEX - Chirurgica complessa della pelvi e del retroperitoneo					1	1
Percorso Cure Palliative Pediatriche					2	2
Presa in carico multidisciplinare e interaziendale dei pazienti con metastasi muscolo-scheletriche					206	253
Totale	4193	5655	5239	7462	8350	9360

Fonte dati: cruscotto aziendale HM e ICT

3.2.3.19 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 2023 è mantenere gli standard di performance definiti per gli indicatori individuati a monitoraggio, in coerenza con le linee di programmazione regionale. L'Azienda è impegnata al monitoraggio degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale per la rete cardiologica e cardiocirurgica.

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

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

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

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

	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
<u>IND0911</u> N. TAVI anno pari al 2022	+8,05%	372	+14,6%
<u>IND0947</u> % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	63,21%	≥70%	66.85%
<u>IND1014</u> Angioplastica coronarica percutanea: % di trattati entro 90 minuti dall'episodio di STEMI	75,81%	≥60%	63.77%
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico *	Partecipat o ai gruppi di lavoro	100%	Partecipato ai gruppi di lavoro

Fonte dati: Banca Insider – Regione Emilia-Romagna. *Rendicontazione aziendale

Rete oncologica ed Emato-oncologica

Per lo sviluppo della Rete locale oncologica ed emato-oncologica le Direzioni hanno affidato, di comune accordo, ai rispettivi Direttori dei dipartimenti oncologici il coordinamento di gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari volti a strutturare percorsi di integrazione sulle maggiori patologie oncologiche. Tali gruppi di lavoro analizzeranno punti di forza e di debolezza del contesto attuale dalla fase di accesso, fase diagnostico terapeutica, fase di follow up, fase di malattia avanzata, assistenza territoriale e digitalizzazione. Al termine dell'analisi saranno declinate delle proposte operative per lo sviluppo e il consolidamento dell'oncologia di prossimità e l'implementazione del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale. Si recepisce l'indicazione di sviluppare ed integrare i percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali in ambito metropolitano.

Nel corso del 2023 l'IRCCS AOU ha trasmesso ad AUSL Bologna una proposta operativa di avvio in area metropolitana bolognese nella quale veniva esplicitato un piano di lavoro per lo sviluppo dei tre ambiti di interesse: rete locale oncologica ed emato oncologica, dipartimento oncologico ed emato oncologico, sviluppo della ricerca di settore.

Successivamente la proposta veniva declinata con maggior livello di dettaglio dal Direttore del dipartimento malattie oncologiche ed ematologiche IRCCS AOU in qualità di co-coordinatore dei gruppi di lavoro.

L'Azienda USL di Bologna ha riscontrato proponendo di discutere l'intero impianto nel corso di uno specifico incontro tra Direzioni Aziendali nell'ambito di una CTSSM.

Rete dei centri di senologia

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La Breast Unit (BU) aziendale è certificata EUSOMA (European Society of BreastCancerSpecialist) è obiettivo di confermare tale certificazione di eccellenza, che viene verificata da importanti esperti del settore a livello europeo e internazionale (nel 2023 si è lavorato per il rinnovo previsto a inizio 2024).

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

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

Nel 2023 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.

	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
H03C - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	4,12%	<6,2% (media nazionale PNE)	2,99%
% di pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	100%	≥90%	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	Consulenze al letto	Prestazioni ambulatoriali
Anestesiologia e Terapia del Dolore	2226 (2022) 7/7 gg 1589 (2023) 3/7 gg	3769 (2022) 3222 (2023)
Acute Pain Service Pad. 23	835 (2022) 1464 (2023)	----

Fonte: dati aziendali

Consulenze erogate dall' Anestesiologia e Terapia del dolore presso Pronto Soccorso – OBI

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	PS generale	OBI PS generale	PS ostetrico	OBI PS ostetrico
2022	24	25	2	3
2023	36	10	0	14

Fonte: dati aziendali

Le attività 2023 del Comitato Ospedale-Territorio Senza Dolore (COTSD) possono essere così sintetizzate:

- Gestione del dolore peri- e post- operatorio nel paziente adulto: nel 2023 sono stati redatti i protocolli per le chirurgie afferenti al polo CTV e che sono stati condivisi con i professionisti
 - Cardiochirurgia
 - Chirurgia Toracica
 - Chirurgia Vascolare
- Istituzione di gruppi di lavoro per i seguenti protocolli per la gestione del dolore con relative preparazioni di bozze da verificare ai fini applicativi (nel 2024):
 - Protocolli per Chirurgia urologica
 - Protocolli per Chirurgia ginecologica
 - Protocolli per Chirurgia Epatologica
 - Protocolli per Ch. Maxillo-facciale, ORL, Chir. Plastica
- Partecipazione alla "Giornata nazionale del sollievo 2023": sono stati effettuati i seguenti corsi:
 - a) **Corso terapia antalgica in ambito cardiotoracovascolare:**
 - perché gestire correttamente il dolore perioperatorio
 - la percezione del dolore e modulazione del dolore mediante nurse-caring meccanismi anatomico-fisiologici del dolore e l'impatto degli aspetti psicologici, analisi delle problematiche comunicative, come gestire la composizione della stanza di degenza, la comunicazione efficace ed il buon timing per la rilevazione del dolore
 - il dolore in chirurgia vascolare
 - il dolore in chirurgia toracica
 - il dolore in cardiocirurgia
 - analgesia endovenosa: dispositivi e farmaci di impiego comune
 - analgesia loco-regionale: tecniche e dispositivi di impiego comune
 - presentazione protocolli di Terapia antalgica perioperatoria: rilevazione del dolore, monitoraggio del paziente.
 - nursing/gestione e check-list dei presidi utilizzati per la gestione del dolore (pompe elastomeriche, catetere peridurale/perinervoso)
 - b) **Corso di formazione - "La percezione del dolore: analisi degli aspetti psicologici"** - meccanismi anatomico-fisiologici del dolore e impatto degli aspetti psicologici, analisi delle problematiche comunicative, come gestire la composizione della stanza di degenza, la comunicazione efficace e il buon timing per la rilevazione del dolore nell'adolescente.
- Organizzazione del servizio di **Acute Pain Service** presso il pad 23.
- Proseguono le attività relative alla gestione del dolore in PS pediatrico con allegati

specifici per le sindromi dolorose più rilevanti.

- Effettuazione di **corsi per per ostetriche e medici in formazione specialistica** in ginecologia:
 - la donna/paziente ricoverata: comunicazione efficace e gestione del dolore
 - dal desiderio della gravidanza al parto: cambiamenti ormonale e psichici e gestione delle complicanze ostetriche. gestione del dolore in gravidanza.
 - itg: interrompere il progetto generativo. dalla comunicazione della diagnosi alle buone pratiche per la gestione della coppia durante l'interruzione. gestione del dolore procedurale .
 - gravidanza in adolescenza: significato del corpo, comunicazione efficace e rilevazione del rischio emotivo. gestione del dolore in adolescenza.
 - endometriosi: l'influenza delle emozioni e dei processi attentivi nella cronicizzazione del dolore. gestione del dolore nella paziente con endometriosi.
- **percorso di medicina integrata:** l'impiego dell'**agopuntura** nel trattamento di **pazienti oncologiche** tramite l'attivazione di un ambulatorio dedicato al servizio di agopuntura a cui possono accedere le pazienti oncologiche afferenti alle seguenti strutture: SSD Oncologia Medica, U.O. Oncologia Ginecologica, U.O. Chirurgia Senologica, Anestesia e Terapia del Dolore. Partner dell'Associazione nella realizzazione di questo progetto è **A.M.A.B.** (Associazione Medici Agopuntori Bolognesi).
- **eventi** organizzati:
 - KIDS' PAIN – area pediatrica
 - Orizzonti di terapia del dolore
 - Lotta al dolore: approcci multidisciplinari e differenze di genere. Percezione dolorosa in pediatria. Oncologia e Reumatologia a confronto.
 - Seminario "integrazione delle cure e innovazione in psico-oncologia"
 - Congresso avere cura della donna malata di tumore: l'integrazione e' meglio;
- è continuata l'organizzazione Journal club rivolto ai medici in formazione specialistica delle diverse discipline.

	Anno 2022	Target 2023	Anno 2023
IND0725 % Casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero	96,12%	>95%	96.29%
Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico	100%	100%	100%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete neuroscienze

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB hanno un accordo per la conduzione in forma unificata delle attività di neurologia in ambito ospedaliero con l'obiettivo di strutturare 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 neurologiche. 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

“Demenza giovanile” e “OSAS e apnee ostruttive del sonno” con l’attivazione di gruppi di lavoro specifici.

L’IRCCS AOU ha collaborato con l’AUSL di Bologna a sviluppare i percorsi assistenziali, aziendali e interaziendali, in applicazione dei documenti regionali, unavolta formalizzati.

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

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso	Risultato 2023
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la Demenza giovanile secondo la DGR 2062/2021	Partecipato ai gruppi di lavoro	100%	Partecipato ai gruppi di lavoro
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS Apnee ostruttive del sonno, secondo la DGR 2189/2021	Partecipato ai gruppi di lavoro	100%	Partecipato ai gruppi di lavoro

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la demenza giovanile secondo la DGR 2062/2021, nel 2023 sono continuati 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 2023 sono continuati gli incontri con il gruppo multidisciplinare interaziendale per la redazione del documento (in chiusura quello pediatrico).

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. Nel 2023 è stato revisionato il PDTA Interaziendale per le persone con ictus cerebrale e, in autunno, è stato condotto un Audit congiunto AOU/AUSL. Nel 2023 è stato inoltre formalizzato il PDTA per la presa in carico dei pazienti con TIA.

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
IND0381 Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimento sopra soglia	100%	>100 casi/anno	100%
Volumi per Trauma Center	N.A.	>240 casi/anno	N.A.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
IND0383 Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi instabilimenti sopra soglia	100%	>250 casi/anno	100%
IND0384 Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	100%	>75 casi/anno	100%
IND0717 % di casi stroke con centralizzazione primari (AUSLBologna)	63%	>82%	62%
IND0718 % casi di ictus ischemico con transito in stroke unit (AusLBologna)	89,8%	>65%	99,84%

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 (ERN EuroBloodNet). Altri centri, come l'Oncoematologia Pediatrica e Programma di Nefrologia – Pediatria, hanno espresso la volontà di partecipare a reti ERN, applicando a future call.

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

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

- (i) pubblicizzare e diffondere le attività dei centri ERN del Policlinico;

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

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

(a) la creazione di una pagina web dedicata alle malattie rare e all'attività dei centri ERN all'interno del sito del Policlinico: nel corso del 2023 sono state raccolte le informazioni da inserire ed è stata definita l'organizzazione delle informazioni in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione

(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)

(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.

(d) la promozione dell'utilizzo degli strumenti di telemedicina già disponibili organizzando training con l'ICT: una volta definiti i gruppi multidisciplinari in Health Meeting, verranno organizzati corsi di formazione per i clinici coinvolti.

Inoltre, sono iniziate le procedure di approvazione alla partecipazione a registri di pazienti europei forniti dalle reti ERN e alla piattaforma di teleconsulenza europea CPMS (Clinical Patient Management System) con 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. Le attività di questi tavoli includono la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), tra cui quelli sulle Rasopatie (approvato nel 2022) e sull'Osteogenesi imperfetta (approvato nel 2023), 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.

Rete metropolitana per le malattie rare

L'Azienda partecipa, insieme all'Istituto Ortopedico Rizzoli e all'AUSL Bologna, al progetto di creazione di una rete metropolitana 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 e sono iniziate le procedure amministrative (con ICT e DPO) per creare gruppi interaziendali di specialisti sulla piattaforma Health Meeting.

Nel frattempo, continua il reclutamento di strutture e professionisti che esprimeranno la volontà di contribuire agli obiettivi del progetto.

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 (ERN EURACAN).

Nel 2023 è stato garantito la presa in carico dei pazienti con GIST e sarcomi viscerali nell'ambito della rete regionale Hub and Spoke GIST e sarcomi viscerali tramite piattaforma informatica (HealthMeeting interaziendale) oppure contatto diretto, nonché la partecipazione ai gruppi di lavoro per la definizione dei criteri clinici e chirurgici ed individuare indicatori di risultato per la valutazione dei centri della rete.

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso	Risultato 2023
Partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali per la realizzazione di quanto previsto in termini di obiettivi e	100%	100%	100%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso	Risultato 2023
tempistiche			
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. E' stato identificato il coordinatore di processo che ha iniziato l'attività come da documento regionale.

FORMAZIONE

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

Nel 2023 è continuata la seguente formazione:

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

Indicatori	Target	Risultato 2023
71. Individuazione in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%	Master CPP: Medici: 4 + 3 in formazione Infermieri: 8 + 5 in formazione Fisioterapista: 1 FAD E-laber: 166 professionisti AOSP Medici: 15 Infermieri: 128 Fisioterapista: 1 Ostetriche: 6 Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare: 4 Tecnico sanitario di radiologia medica: 2 Tecnico sanitario laboratorio biomedico: 1 Altro: 9 (+ 4 professionisti extra AOU Bologna)

RICERCA

E' stato redatto il Progetto di Ricerca "NOSCuSE: Analisi del Nodo Ospedaliero nella gestione degli eventi acuti dei pazienti che afferiscono alle Cure Palliative Pediatriche", studio multicentrico retrospettivo/prospettico trasversale, promosso da alcuni professionisti delle U.O. pediatriche del nostro Policlinico, volto a ottenere maggiore conoscenza su una popolazione pediatrica emergente che ha un elevato utilizzo di risorse sanitarie al fine di migliorarne globalmente la qualità di assistenza e di vita dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Il progetto è in attesa di approvazione del Ufficio Start Up per la sottomissione al comitato etico.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO PER LA PRATICA CLINICA:

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

COMUNICAZIONE

E' stato progettata la pagina intranet/internet dedicata alle CPP, con informazioni utili per la cittadinanza e per il professionista, risorse, link e contatti. In attesa di pubblicazione sul sito internet dell'IRCCS.

COORDINAMENTO RETE REGIONALE CPP

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

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

	Target	Risultato 2023
Individuazione di almeno un medico e un infermiere specificatamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%	100 %
N. Referenti presenti ai meeting/N meeting pianificati	>75%	100 %

Fonte dati: Aziendale

Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Il Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale e le Malattie Endocrino-Metaboliche anche nell'anno 2023 ha garantito una copertura totale per tutte le patologie previste nel DM del 13 Ottobre 2016, comprese le patologie individuate per diagnosi differenziale, ai nati della Regione Emilia-Romagna e la Repubblica di S. Marino.

Il laboratorio ha un costante contatto con i Punti Nascita /REP/AMB/DH ed i Centri Clinici di Riferimento Regionale (CCRR) ed attraverso un sistema informatico personalizzato (invio mail con rispetto dell'anonimato) ed una piattaforma dedicata allo Screening Neonatale (Pegaso- invio Notifiche) ha garantito l'adesione ai tempi di richiamo e di presa in carico secondo quanto indicato nel DM del 13 Ottobre 2016.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Il laboratorio, con l'ausilio dei software personalizzati/dedicati, è molto attento a far rispettare i tempi di arrivo delle Guthrie Card (G.C.) rispetto all'esecuzione del prelievo secondo le normative vigenti. L'informatizzazione di tutto il percorso Screening permette il rispetto delle tempistiche richieste dal D.M. 2016 sia per i richiami urgenti e non urgenti sia per la presa in carico precoce, del neonato potenzialmente affetto, dal CCRR.

Al fine di offrire a tutti i neonati in Regione Emilia-Romagna un pannello ampliato era stato redatto da un apposito gruppo di lavoro aziendale un progetto sull'ampliamento del panel in relazione alle nuove indicazioni ministeriali e in relazione all'evoluzione scientifica e alle opportunità terapeutiche compreso le malattie per le quali lo screening è su base genetica.

In novembre 2023 la regione Emilia-Romagna ha autorizzato per fasi successive il progetto di ampliamento del panel alla cui stesura il Centro di riferimento regionale per lo screening neonatale ha partecipato; in una prima fase il panel includerà la SMA e i deficit immunitari. E' in fase di implementazione la predisposizione degli ambienti, l'allestimento della strumentazione e l'acquisizione dei tecnici di laboratorio e dei dirigenti biologi.

Anche nel 2023 il centro screening ha continuato a fornire l'assistenza continua ai punti nascita e la formazione per la corretta raccolta del campione ematico.

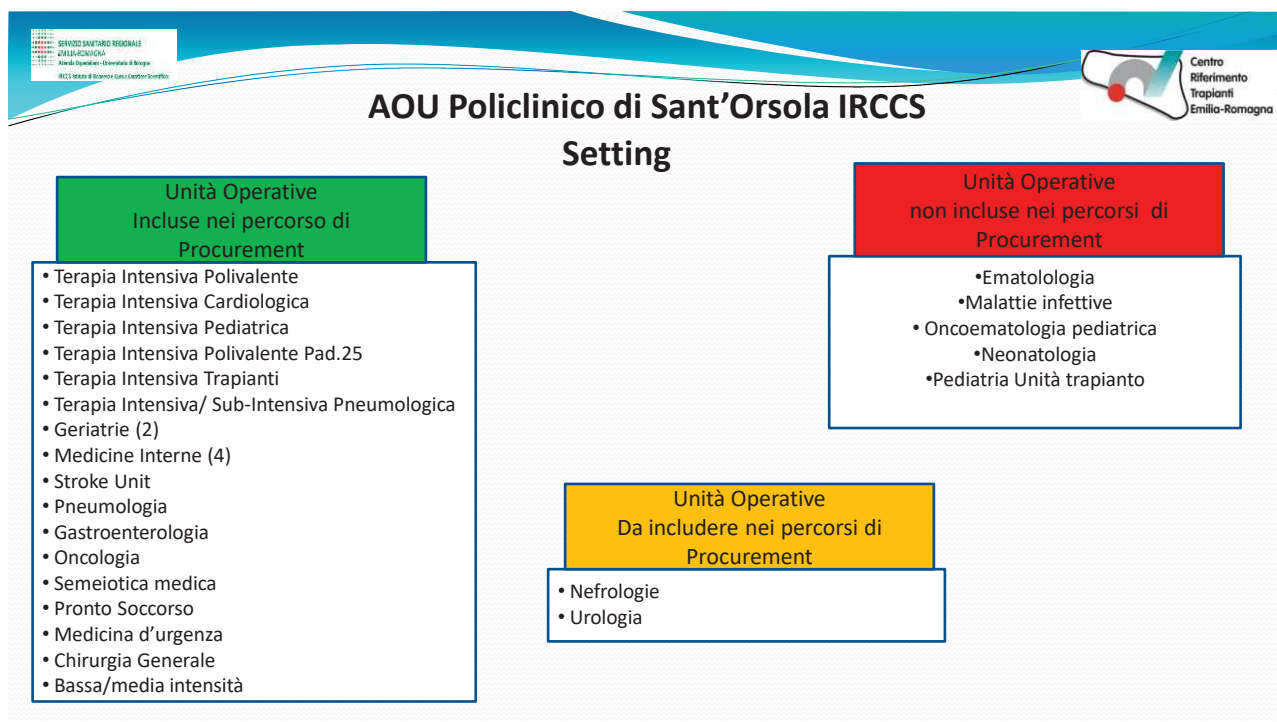
E' stato pianificato e organizzato un corso di formazione anche con riferimento alle nuove patologie considerate nel progetto. L'evento è stato annullato per sciopero nazionale e ripianificato per l'anno 2024.

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso	Risultato 2023
% 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 13 ottobre 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%

Fonte dati: Centro screening neonatale

3.2.3.20 Attività trapiantologica

Nel 2023 ulteriori UUOO sono state inserite nei percorsi di donazione di organi e tessuti rispetto al 2022. Il setting di operatività del procurement è il seguente.



Al momento vi sono attive n° 5 Terapie Intensive nel Policlinico (compresa la TI Anestesia ed emergenze-Pad 25-Zanoni che nel 2023 è rimasta attiva, contribuendo al percorso di Procurement per 6 mesi): TI Polivalente-Ranieri, TI Trapianti-Siniscalchi, Alta Intensità- TI Castelli, TI Pediatrica-Caramelli. A queste si aggiunge la TI Cardiologica (con 4 posti letto ventilati) quale bacino per i potenziali donatori multiorgano.

Obiettivi Regionali CRT-ER e attività di donazione 2023

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

Il Coordinatore Locale Ospedaliero di Procurement può dedicare 12h/settimana al Coordinamento Ospedaliero di Procurement (COP), salvo diverse esigenze di servizio dell'UO di appartenenza. Tale attività dedicata al COP è infatti strettamente dipendente dal carico di lavoro del Centro Regionale Trapianti (CRT) e dall'assetto logistico -

organizzativo che ne deriva per far fronte alle donazioni regionali, urgenze, offerte organi che pervengono dalle sedi donative dell'Emilia-Romagna, dai Centri Trapianto Regionali e dal Centro Nazionale Trapianti.

Gli infermieri del Coordinamento Ospedaliero sono 2 e sono dedicati a tempo pieno al Procurement; alternano il loro orario di servizio fra mattino e pomeriggio nei giorni feriali dal lunedì al venerdì.

A supporto del COP è stato istituito nel 2017 un Procurement Team formato da figure infermieristiche (al momento sono 6) afferenti da varie UUOO dell'AOU Sant'Orsola che coprono le notti e i festivi con una reperibilità su base volontaria. La necessità di integrazione di queste reperibilità con il turno nelle rispettive degenze limita la loro disponibilità: gli infermieri del COP garantiscono pertanto la piena operatività del servizio di Procurement con un numero di reperibilità mensili pari a 5-10 notti e 2 weekend ciascuno.

1B) A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari. Il Coordinatore Locale si avvale di un Comitato Aziendale Ospedaliero per:

- attuazione del Programma di Procurement dei Potenziali Donatori in modo trasversale nelle diverse UUOO (identificazione e segnalazione)
- integrazione dei percorsi di donazione-trapianto all'interno delle UO di riferimento sulla base delle specifiche competenze professionali, organizzazioni clinico-gestionali
- monitoraggio prospettico dei soggetti con potenzialità donativa (segnalazione con standard metodologici e sistemi informatici)
- condivisione interdisciplinare dell'opzione "donazione"
- Formazione continua e aggiornamento del personale delle UUOO in accordo e ad integrazione del programma di formazione regionale, sviluppo aspetti culturali
- Monitorare in continuo la performance del percorso donazione definendo un sistema di Quality Assurance

È composto dai Referenti (o delegati) delle UUOO che rappresentano i punti cruciali nel Percorso di Procurement di organi e tessuti all'interno del Policlinico di Sant'Orsola-IRCCS. Figure cliniche professionali che si rendono promotori dell'intero processo donativo su base trasversale

2) Per i presidi ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.

Analizzando i ricoveri dei pazienti nelle Terapie Intensive prese in esame è emerso che i pazienti deceduti con patologia cerebrale in TI nel 2023, inseriti nel registro cerebrolesi, sono stati 37.

Di seguito si riportano i parziali delle singole TI prese in esame:

Index 1 (Decessi in TI con patologia cerebrale / Tot decessi)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TI	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	INDEX 1	Target riferimento negli ospedali senza NCH
TI Ranieri	148+3	20+3	15%	l'atteso è 15% - 30%
TI Siniscalchi	24	3	12,5%	
TI Caramelli	6	2	33%	
TI Castelli	77	8	10,5%	
AI TIC Cardiologica	62	1	1,6%	
TOTALE	320	37		

In TI Ranieri sono conteggiati anche 3 pazienti deceduti con patologia cerebrale in carico alla TI Zanoni (2) e 1 pazienti in carico alla TI Castelli.

Considerazioni:

- L'Index 1 è un dato sottostimato derivante dall'analisi manuale giornaliera dei singoli accessi da PS o direttamente nelle TI di pazienti con Diagnosi di cerebro lesione. Questa raccolta dati è svolta dagli infermieri di Procurement ma è strettamente dipendente dalla Diagnosi posta al momento dell'accettazione in AUO.
- La TI Siniscalchi riporta un Index inferiore alle altre TI in quanto per disposizioni aziendali, essendo la TI che generalmente accoglie i pazienti trapiantati, è l'ultima ad essere presa in considerazione, come disponibilità di posto letto, in presenza di un potenziale donatore da ricoverare.
- Nei primi ed ultimi mesi del 2023 si è aggiunta la TI Zanoni con 12 posti letto la cui segnalazione è conteggiata all'interno della TI Ranieri (la TI Zanoni non è ancora configurata nel Registro Regionale Cerebrolesi). Questa Terapia Intensiva ha procurato nel corso del 2023: 1 potenziale donatore DBD poi esitato in rischio inaccettabile.

3) Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: viene richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%.

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 Ranieri	148+3	20+3	6	26%	Inadeguato: 0-20% Buono 21-40% Eccellente >40%
TI Siniscalchi	24	3	2	66%	
TI Caramelli	6	2	1	50%	
TI Castelli	77	8	1	12,5%	
AI TIC Cardiologica	62	1	0	0%	
TOTALE	320	37	10		

PROC 1 (Donatori Effettivi / Decessi con patologia cerebrale)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	N° Donatori Effettivi	PROC 1	Target riferimento
TI Ranieri	148+3	20+3	7 (4DCD)	30%	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TI Siniscalchi	24	3	2	66%	Inadeguato 0-15% Buono 16-25% Eccellente >25%
TI Caramelli	6	2	0	0%	
TI Castelli	77	8	3 (2DCD)	37,5%	
AI TIC Cardiologica	62	1	0	0%	
TOTALE	320	37	12 (6DCD)		

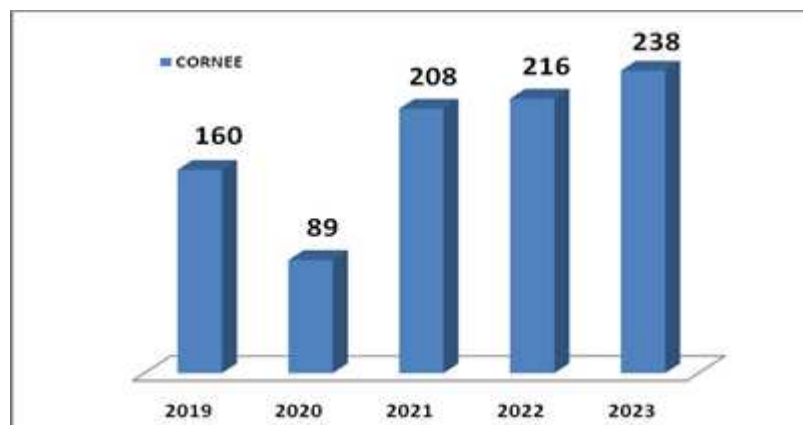
4) Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 33%

INDEX 3 (Opposizioni / richieste di donazione)

	Decessi con patologia cerebrale	Accertamenti di ME/DCD	Non idonei	Colloqui per donazione organi	Opposizioni	INDEX 3	Target riferimento
TI Ranieri	20+3	6+4DCD	2	7	1 IN VITA	0%	Opposizione < 30%
TI Siniscalchi	3	2	0	2	0	0%	
TI Caramelli	2	1	0	1	0	0%	
TI Castelli	8	1+2DCD	0	3	0	0%	
AI TIC Cardiologica	1	0	0	0	0	0%	
TOTALE	37	10+6DCD	2	13	1		

5) Prelievo da un numero di donatori di cornee (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) pari ad almeno il 18% dei decessi.

Donazioni di Cornee



L'obiettivo dato al Policlinico di Sant'Orsola dal Centro di Riferimento Trapianti Regionale (CRT-ER) è stato pienamente raggiunto e superato: le cornee prelevate sono state 238 (obiettivo regionale 140).

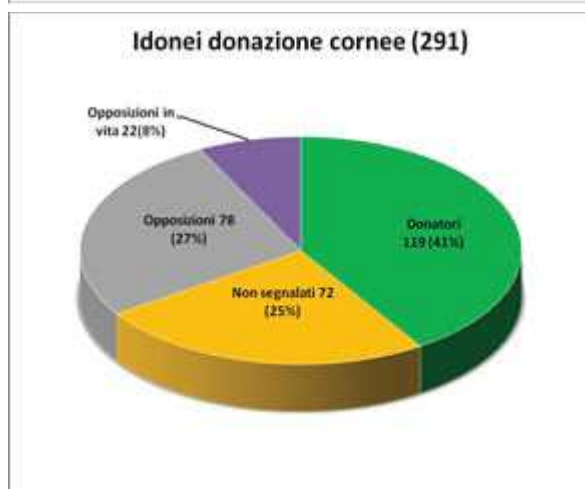
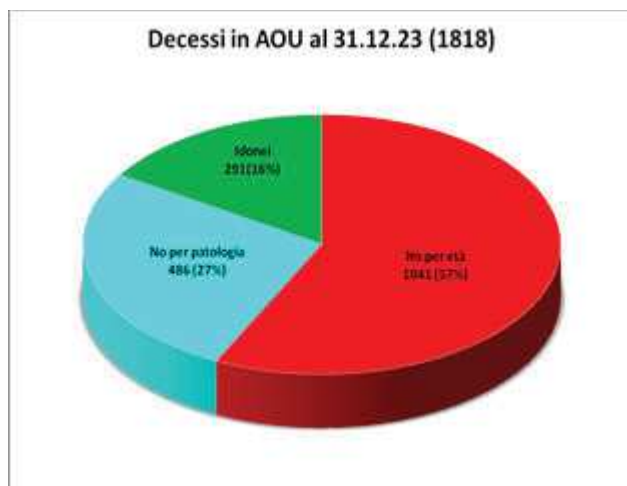
Nel 2023 ci sono stati 1818 decessi nell'AOU Sant'Orsola IRCCS.

Di questi ne sono stati esclusi 1041 (57%) per età; 486 (27%) esclusi per patologia, sono risultati idonei per la donazione di cornee 291 pazienti (16%).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Dei 291(16%) idonei: 119(41%) donatori, 78(27%) opposizioni, 22(8%) opposizioni in vita, 72(25%) non segnalati al COP.

La percentuale di opposizione alla donazione di cornee del 27% cui si aggiunge un 8% di opposizioni in vita

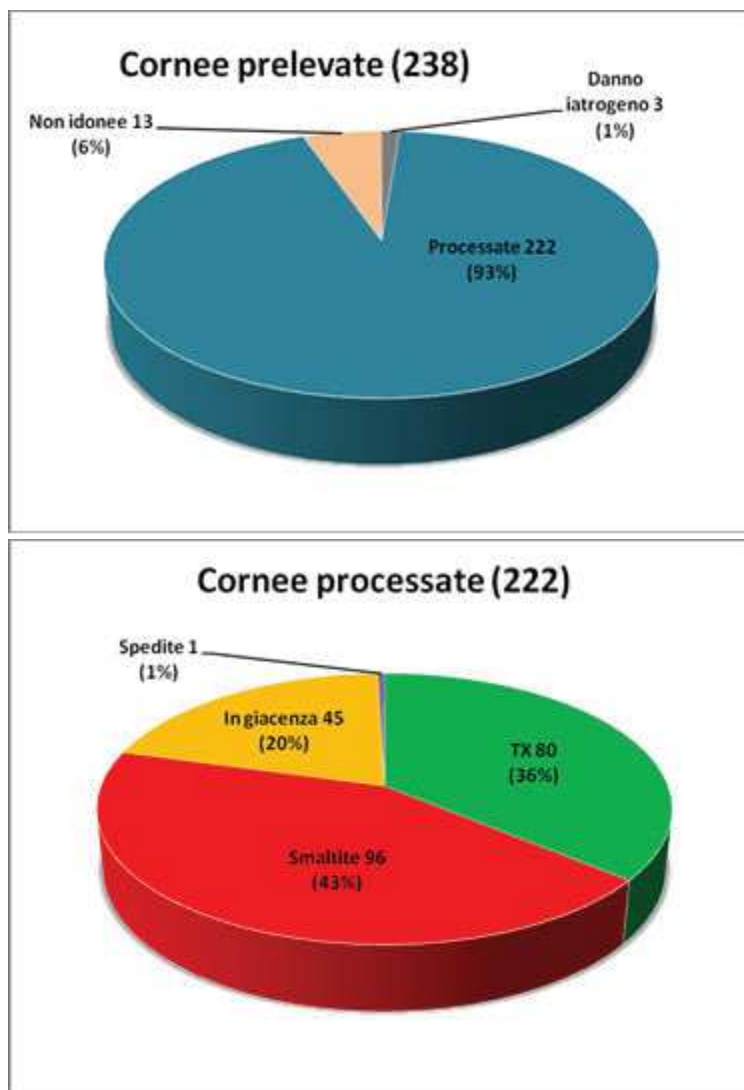


Dati aggiornati al 31.12.23

Qualità Prelievo di Cornee (Dati forniti da Banca Cornee di Bologna)

Le cornee prelevate in AOU Policlinico di Sant'Orsola-IRCCS nel 2023 sono state 238, di queste ne sono state processate 222: 80 (36%) sono state trapiantate, e il 96 (43%) smaltite, 45(20%) in giacenza, 1(1%) spedita ad altre centri trapianto.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



Dati forniti dalla Banca Cornee di Bologna 2023

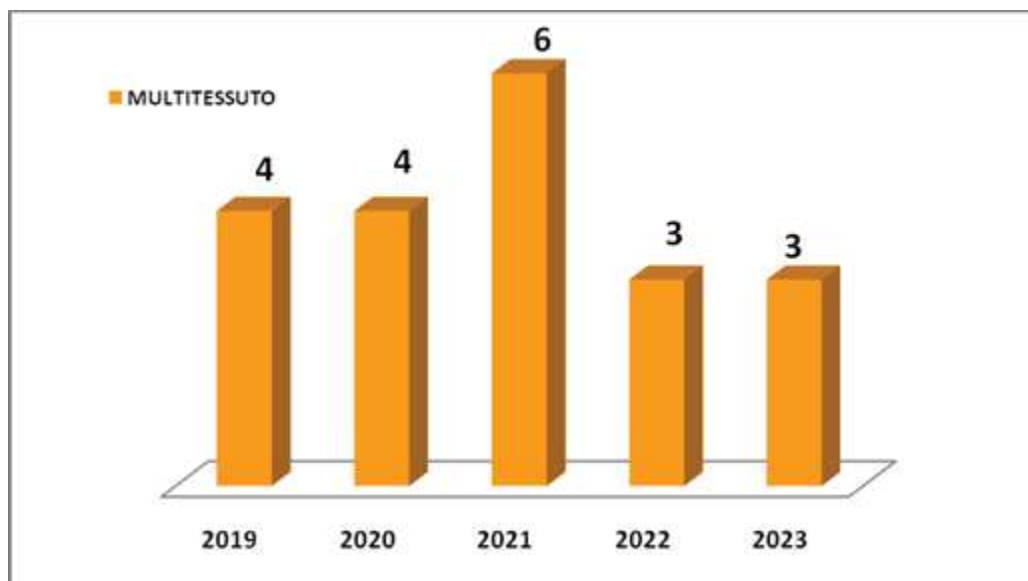
I danni iatrogeno da prelievo sono stati 3(1,5%); la percentuale richiesta dagli obiettivi aziendali era da mantenere al di sotto del 20%.

13 cornee (6%) su 238 prelevate sono risultate non idonee per microbiologia positiva, positività Covid, patologia.

6) Prelievo da un numero di donatori multitessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal CRT-ER.

Donazioni multitessuto

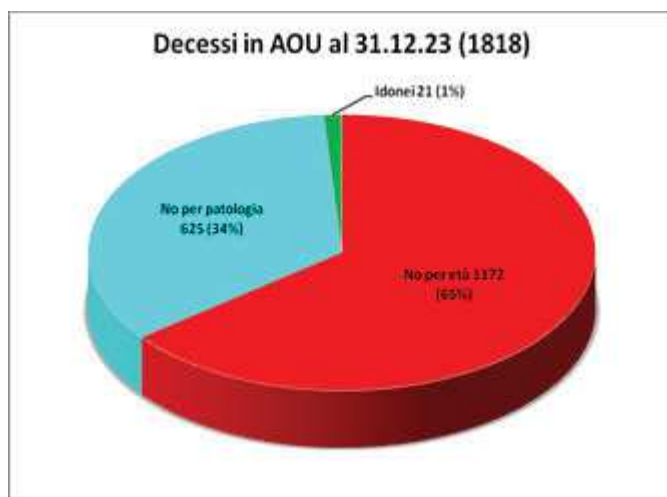
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



L'obiettivo dato al Policlinico di Sant'Orsola dal Centro di Riferimento Trapianti Regionale (CRT-ER) non è stato raggiunto: Obiettivo richiesto 4 donatori multitessuto. L'attività di donazione di tessuti nel 2023 ha portato a segnalare 3 multitessuto puri, più 1 prelievo multitessuto da donatore multiorgano (quest'ultimo non conteggiato ai fini del raggiungimento dell'Obiettivo Regionale).

I donatori multitessuto risultati idonei alla donazione, nella nostra AOU Policlinico di Sant'Orsola, sono sempre una percentuale di circa 1-1,2% del totale dei decessi /aa con minime variabilità annuali. Questo è legato alla tipologia di pazienti che accedono in AOU (età avanzata e molte comorbidità).

Dei 1818 decessi nell'AOU Sant'Orsola IRCCS, solo 21 (1% del totale) sono risultati idonei per la donazione di tessuti: 1172 (65%) sono stati esclusi per età, 625 (34%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive.



Dati aggiornati al 31.12.23

Dei 21(1%) pazienti potenzialmente idonei: 10(48%) non sono stati segnalati al Procurement.

Gli effettivi donatori segnalati sono stati 4: 3 donatori multi tessuto puri, 1 donatore multitessuto da multi organo.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La percentuale di opposizione alla donazione risulta essere del 19% cui si aggiungono 14% di opposizioni in vita.



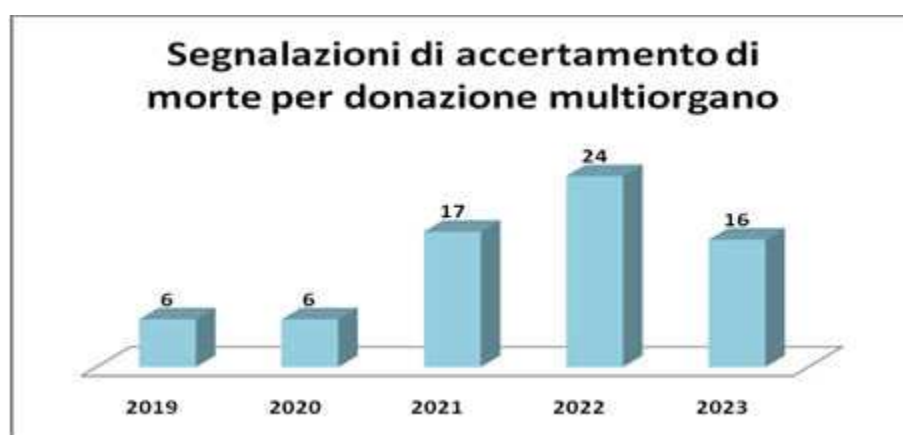
Dati aggiornati al 31.12.23

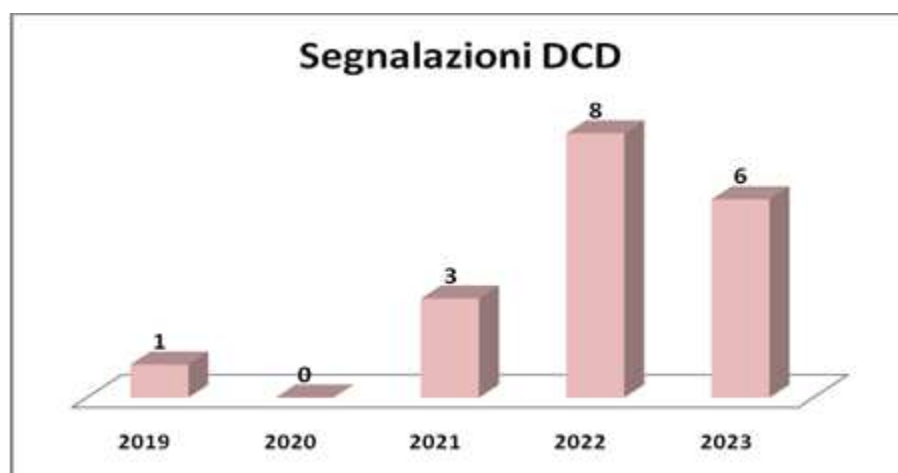
7) Un rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 10%.

Il numero delle segnalazioni da donatori di organi a cuore fermo (6) rispetto al numero di segnalazioni di donatori a cuore battente (10) risulta essere superiore all'obiettivo regionale richiesto (10%). La percentuale raggiunta è del 60%.

Segnalazioni Potenziali Donatori Multiorgano

Nel 2023 sono stati segnalati 16 potenziali donatori multi organo (DBD e DCD).





Dei 16 Potenziali Donatori segnalati, i Donatori multiorgano procurati sono stati 13, quelli utilizzati 12: donatori DBD 6, donatore DCD 6. I donatori risultati non idonei per rischio inaccettabile sono stati 2 (donatori DBD), 1 opposizione in vita (donatore DBD), 1 donatore pediatrico del quale non si sono trovati riceventi idonei.

3.2.3.21 Attività trasfusionale

Il governo dell'attività trasfusionale presso l'IRCCS AOU di Bologna, dopo la cessione del ramo d'azienda nel 2022 all'AUSL di Bologna, è stato garantito attraverso la funzionalità del Comitato Ospedaliero Buon Uso del Sangue (COBUS).

Nelle riunioni periodiche sono state affrontate oltre ai temi trasversali in comune con altre aziende sanitarie dell'area metropolitana il tema dell'appropriatezza prescrittiva degli emocomponenti attraverso l'audit presso alcune Unità operative chirurgiche, la formazione sulla corretta prescrizione con medici specializzandi, oltre ad integrazione dell'area chirurgica nel processo del Patient Blood management.

La banca regionale del sangue cordonale fa parte del Programma dipartimentale Banca Sangue Cordonale, Tessuti Cardiovascolari e paratiroideo, Biobanca e Banca Gameti – DIAP

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2023 i consensi sono cresciuti e la raccolta è rimasta invariata rispetto all'anno precedente nonostante la tendenza nazionale di decremento delle nascite e delle raccolte di SCO che mette ancor più in luce l'impegno delle sale parto e della Banca nel reclutamento delle donatrici. 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 2023, come ogni anno, sono stati effettuati dall'ufficio formazione dell'IRCCS AOU di Bologna due corsi regionali di formazione per le ostetriche delle sale parto e si auspica di organizzare nel 2024 corsi per le ostetriche del territorio con l'aiuto degli uffici formazione delle altre aziende della regione. Rimane sempre rilevante anche per il 2023 la quota di unità utilizzate per la produzione di emocomponenti ad uso topico, soprattutto colliri, (250 unità) e di quelle ad uso ricerca (50 unità), Questo dato serve per rafforzare la sensibilizzazione delle coppie nei confronti della donazione di sangue cordonale.

Tabella : Attività banca del sangue cordonale, dei tessuti cardiovascolari e biobanca dei donatori

Attività	Anno 2022	Anno 2023
Consensi alla donazione	1491	1568
Unità SCO raccolte e pervenute	829	828
Unità SCO bancate	59	44
Indice di bancaggio	7.1%	5,3%
Unità SCO cedute per trapianto	2	1
Unità SCO per collirio	265 (173 terapie)	250 (165 terapie)

Fonte dati: Banca Cordone

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

Appropriately dei setting assistenziali

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

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

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

Le aree maggiormente interessate nell'anno 2023 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 inappropriately, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi. A tal fine è stato attivato un monitoraggio mensile della degenza preoperatoria dei pazienti elettivi per tutte le chirurgie.

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

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

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

Territorio	2021	2022	2023
AOSPU PARMA	0,17	0,17	0,18
AOSPU MODENA	0,13	0,15	0,16
IRCCS S. ORSOLA	0,12	0,14	0,15
AOSPU FERRARA	0,14	0,16	0,16
I.O.R.	0,36	0,4	0,41
EMILIA-ROMAGNA	0,15	0,16	0,17

L'azienda nei primi 9 mesi 2023 (con tendenziale miglioramento atteso sul dato annuale) ha ottenuto la migliore performance tra le aziende ospedaliere ed un valore nettamente inferiore alla media regionale

Utilizzo efficiente della risorsa posto letto

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	ICP	
Azienda di Ricovero	2022	2023
AOSPU PARMA	1,19	1,23
AOSPU MODENA	1,04	1,03
AOSPU BOLOGNA	1,10	1,14
AOSPU FERRARA	1,29	1,31

Fonte dati: Banca dati SDO – Regione Emilia-Romagna ANNO 2023

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

Nel corso del 2023, come negli anni precedenti, sono stati effettuati i controlli interni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli (nel rispetto dei criteri di campionamento).

Per tutte le tipologie di controlli l'azienda ha raggiunto i valori minimi previsti dal PAC e dagli indicatori regionali e nazionali

Tipologia controlli	controlli interni	controlli esterni *	TOTALE (int+est)	% TOT
DRG MALDEFINITI	268	1	269	0,48%
DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	162		162	0,29%
DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	85		85	0,15%
DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	817	95	912	1,63%
CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	472		472	0,84%
RIC.ORD. PROGR. CON DEG. 2-3 GG. E MODALITA DIM = '2'	198	82	280	0,50%
OUTLIERS	281		281	0,50%
DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1.586		1.586	2,83%
DH DIAGNOSTICI	149	45	194	0,35%
CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2.778	34	2.812	5,02%
AUDIT CLINICI LOCALI	95		95	0,17%
CONTROLLI SU CORRETTA CODIFICA CASI CON MALATTIA DA COVID-19 (DM 28/10/2020)	585		585	1,04%
CONTROLLI APPROPRIATEZZA DISCIPLINE RIABILITATIVE (DL 78/2015)	51	1	52	0,09%
CONTROLLI DOCUMENTAZIONE SANITARIA	4.027		4.027	7,19%
ALTRI CONTROLLI	10.909	7	10.916	19,48%
TOTALE CONTROLLI	22.463	265	22.728	40,57%
TOTALE SDO	56.027			

Attività Controlli SDO anno 2023. Fonte dati: Banca dati SDO Dinamica - Regione Emilia-Romagna

* Controlli esterni relativi al solo 1° semestre; il secondo semestre viene rendicontato con il 14° invio

3.2.3.23 Accredитamento

Al fine di favorire il mantenimento della rispondenza ai Requisiti Generali e Specifici di Accredитamento previsti dalle indicazioni regionali, è stato definito il programma degli audit interni e delle autovalutazioni per il 2023 (come per gli anni precedenti) attraverso l'applicazione della Procedura Aziendale PA17 "Gestione degli audit".

Il 15 marzo 2023 è stato approvato dall'RDQ Aziendale e in accordo con la Direzione Sanitaria, il piano degli audit sul campo.

Contemporaneamente è stato attivato un corso di formazione per gli RDQ sulla Gestione degli audit per coinvolgerli come valutatori interni e garantire sempre di più anche una competenza specialistica oltre che di sistema.

Il 2023 ha visto l'esecuzione di 29 audit sul campo con il coinvolgimento di 15 RDQ di UUOO come specialisti delle varie discipline attinenti le UUOO verificate.

Nel budget 2023 dei Dipartimenti e delle Direzioni Trasversali sono stati inseriti come obiettivi dell'area Qualità quegli aspetti emersi dagli item ritenuti insoddisfatti (no) e parzialmente soddisfatti (si) rispetto alle autovalutazioni/audit eseguite nel 2022.

Nel 2023 si è lavorato quindi sull'aggiornamento delle autovalutazioni in funzione dello stato di avanzamento dell'obiettivo di budget assegnato. I risultati sono stati monitorati attraverso i riesami, gli incontri dell'RDQ Aziendale con gli RDQ dei Dipartimenti e con gli RDQ delle Direzioni.

L'autovalutazione è stata invece eseguita ex novo per le strutture di nuova istituzione in fase di audit sul campo a garanzia di una spiegazione dello strumento e sono state 13 UUOO.

Il coordinamento della struttura Governo Clinico e Qualità per il monitoraggio dei requisiti di accredитamento avviene attraverso tre modalità principali:

- l'autovalutazione dei requisiti specifici da parte delle Unità Operative Cliniche nuove e aggiornamento per le altre;
- l'autovalutazione dei requisiti generali da parte delle Direzioni/Strutture in line e in staff alla Direzione Aziendale nuove e aggiornamento per le altre;
- audit interni sul campo;

Le autovalutazioni sono aggiornate annualmente per garantire il lavoro di miglioramento sugli item ritenuti carenti nella prima autovalutazione in quanto sono stati assegnati obiettivi di budget che garantiscono il controllo degli item ritenuti "critici".

Gli audit sul campo invece sono annuali in funzione dei seguenti principi:

- l'assenza, per le Unità Operative Cliniche, di requisiti specifici di accredитamento;
- riconoscimenti nazionali e internazionali con obbligatorietà di audit;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- segnalate dal facilitatore;
- di nuova istituzione;

Con questi presupposti, la Struttura Governo Clinico e Qualità ha definito e coordinato appunto il Piano Aziendale degli audit interni.

Complessivamente l'Area Qualità ha valutato un ritorno di informazioni pari a:

- 100% (58/58) di autovalutazioni aggiornate in merito ai risultati ottenuti nelle azioni di miglioramento dalle Unità Operative Cliniche
- 100% (13/13) di autovalutazioni ex novo per le strutture di nuova istituzione
- 93% (15/16) di autovalutazioni aggiornate in merito ai risultati ottenuti nelle azioni di miglioramento dalle Direzioni/Strutture in staff o in line alla Direzione generale
- 96% (29/30) di audit sul campo.

In dicembre 2023, 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 2024 o ha riproposto obiettivi non raggiunti (o parzialmente raggiunti) nel 2023.

Nei primi 6 mesi del 2024 è prevista nuovamente la somministrazione delle check-list (RS e RG) a tutte le strutture per rivalutazione complessiva dei requisiti.

Le principali azioni aziendali che la struttura Governo Clinico e Qualità ha condotto nel 2023 a garanzia del mantenimento e dello sviluppo del Sistema Qualità sono state quelle relative al **Riesame della Direzione, alla Gestione dell NC aziendali di processo e alla formazione dei Rappresentanti per la Direzione della Qualità (RDQ) della Rete della Qualità.**

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.

Inoltre, con gli RDQ delle Direzioni, è stato condiviso il loro processo di Riesame per garantire anche la valutazione degli indicatori aziendali trasversali (valutazione dei fornitori e procedure aziendali).

Il processo è stato reso chiaro anche dalla revisione della PA01 Gestione del Riesame di maggio 2023.

Nel 2023 inoltre, attraverso un gruppo di miglioramento aziendale con 60 RDQ, è stato possibile costruire il nuovo sistema delle NC aziendali (in aggiunta al sistema già esistente sui fornitori) che ha il principale obiettivo di monitorare i processi interni tra le UUOO aziendali. Lo strumento è stato strutturato con una registrazione informatica e reso disponibile in maggio 2023. A dicembre l'area Qualità ha elaborato i risultati che è ha visto la registrazione di 232 NC aziendali e la definizione di 2 ulteriori azioni di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

miglioramento aziendali sulla gestione delle prenotazioni di DH e Trasporto.

L'Area Qualità ha concluso anche l'azione di miglioramento aziendale relativa all'implementazione del processo di "Change Control", con applicazione operativa dal 25.03.2024 per garantirne la massima diffusione.

Indicatori	Target	Risultato 2023
Verifiche relative al sistema trasfusionale		
% di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verifiche effettuate dall'OTA	delle verifiche effettuate dall'OTA 100%	100%

3.2.3.24 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

1) Obiettivi di spesa farmaceutica per l'anno 2023

Dati generali sul consumo di beni sanitari farmaceutici

La spesa farmaceutica complessiva per beni sanitari dell'anno 2023 è stata pari a 239 mln di €, con un incremento di 8,9 mln di € (+3,9%). L'incremento più significativo è a carico degli aggregati dei fattori produttivi dei medicinali (+8,2%) e dei dispositivi medici (+5,4%), che rappresentano rispettivamente il 67,5% e il 22,6% della spesa complessiva, mentre il maggiore decremento è rappresentato dal conto dei diagnostici (-36,3%). (Tab.1)

Tab.1 – COSTI per Aggregati di Fattori Produttivi di beni sanitari farmaceutici: 2023 vs 2022

BENI SANITARI	2022	2023	var costi	var% costi
MEDICINALI	149.105.655	161.354.319		
			12.248.664	8,2 %
EMODERIVATI	12.101.214	11.252.059	- 849.155	-7,0 %
DISPOSITIVI MEDICI	51.192.562	53.944.506	2.751.944	5,4 %
DIAGNOSTICI	12.403.705	7.902.913	- 4.500.792	-36,3 %
DIALISI	2.781.064	2.306.543	- 474.522	-17,1 %
GAS	1.823.368	1.610.038	- 213.330	-11,7 %
ALTRI BENI SANITARI	707.438	631.257	- 76.181	-10,8 %

Le spese di cui Covid in generale, rispetto al 2022, hanno registrato un notevole decremento (-73%) dovuto all'andamento in drastico calo della fase pandemica, in particolare la spesa per il conto dei diagnostici è quella che ha registrato il decremento più significativo (-87,1%) vs 2022.

Acquisto ospedaliero di farmaci

La spesa 2023 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi i farmaci dei fondi innovativi oncologici e non oncologici, l'ossigeno, i vaccini) **è stata pari a 158.700.770 mln di € (+10% vs 2022)**, dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera del 14° invio dei flussi informativi.

L'obiettivo di spesa per acquisto ospedaliero indicato nelle linee di programmazione regionali per il 2023, Allegato B - DGR 1237/2023, prevede un incremento di spesa **per AOUBO del +9,2% vs 2022, pari a 157.424.212 €, esclusi i farmaci innovativi, l'ossigeno, i vaccini e le terapie con farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening, desunto dai flussi amministrativi della farmaceutica (ovvero AFO e FED), a fronte di un obiettivo fissato in 157.563.913 euro nella nota regionale Prot. 24/02/2023.0178460.U, che esclude la spesa per ossigeno, farmaci innovativi e vaccini.** Tale obiettivo è stato costruito a partire dai dati del CE IV trimestre 2022 ai fini esclusivamente del monitoraggio economico dei preconsuntivi e prevede lo stesso incremento di spesa per il 2023 di quello applicato al dato 2022 desunto dai flussi amministrativi della farmaceutica.

Si segnala che la spesa per i farmaci HCV per pz che hanno ricevuto la terapia in seguito al test di screening HCV Reflex è stata di 48.344 euro ed è compresa nel

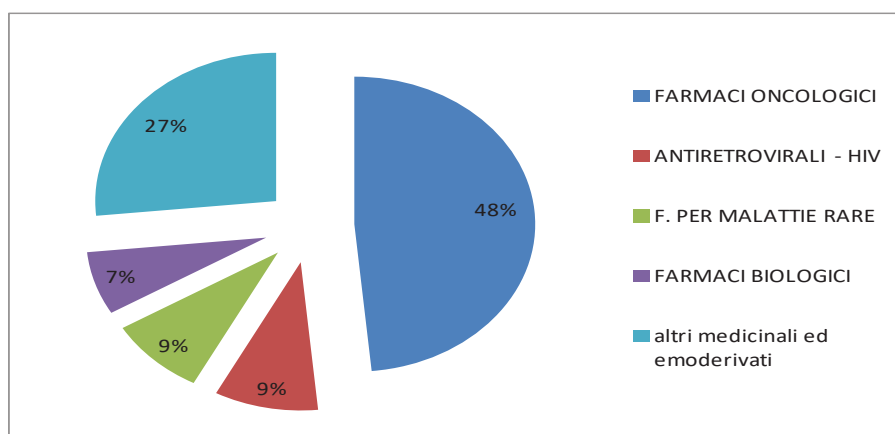
conto dei medicinali con AIC e deve essere sottratta per il calcolo della spesa per acquisto diretto.

I consumi complessivi 2023 dei medicinali mettono in evidenza come tra i fattori produttivi dei farmaci maggiormente responsabili degli incrementi di spesa ci siano: le Terapie CART (11,8 mln di €; +68% vs 2022) e gli Oncologici ad uso endovenoso (41,1 mln di €; +17,7% vs 2022), in particolare per la scadenza del requisito di innovatività di alcune molecole (es. per le CART i prodotti Yescarta® e Kymriah®), l'estensione di indicazioni terapeutiche, l'immissione di nuovi prodotti, l'ampliamento dei casi arruolati, la chiusura di studi compassionevoli (es. daratumumab sc, pembrolizumab, trastuzumab derustecan, carfilzomib, atezolizumab, belantamab, tagraxofusp, tebentafusp, tafasitamab, ecc.). Altri fattori produttivi che hanno contribuito all'incremento sono gli Altri medicinali con AIC (32 mln di €; +6,9%) in particolare per le spese non previste di +608.280 euro per la commercializzazione del farmaco remdesivir (Veklury®) per il trattamento dei pz COVID positivi con spesa a carico SSN da settembre 2023, in quanto non più fornito gratuitamente dal canale ministeriale e +486.106 euro per la commercializzazione da luglio del farmaco bulevirtide (Hepcludex®) per il trattamento dell'epatite delta (20 pz), i farmaci per le malattie rare (14,4 mln di €; +4,7%), i farmaci biologici (11,4 mln ; +2,9%) per la commercializzazione di nuove molecole e incremento della casistica.

Tra i principali decrementi, per l'anno 2023, si registra la riduzione di spesa dei farmaci oncologici orali (-1,2 mln di €; -4,13%) dovuta principalmente a code relative alla genericazione della lenalidomide, oltre a quella dell'imatinib nel GIST e del sunitinib, i farmaci intravitreali per utilizzo di molecole con migliore costo-opportunità (0,1 mln di € ; -11,8%) e i fattori della coagulazione (-0,94 mln di €;-12,8%) per il maggiore utilizzo di peggiliati a minor costo e per il trattamento di una minore casistica.

I farmaci antineoplastici si confermano al 1° posto tra le categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa (80 mln euro), con un'incidenza sulla spesa complessiva pari al 48%, seguiti dalle categorie "altri farmaci con AIC ed emoderivati" che incidono per il 27%, antiretrovirali-HIV per il 9% , farmaci per le malattie rare per il 9% e farmaci biologici per l'8% (Fig.1).

Fig.1 – Categorie di farmaci a maggior impatto di spesa 2023



Farmaci innovativi (oncologici e non oncologici)

Il finanziamento regionale complessivo del Fondo Farmaci Innovativi Oncologici e Non Oncologici per l'anno 2023 è stato fissato a **17.479.341 €**.

La spesa totale AOUBO registrata per l'anno 2023 **è stata di 17.151.365 €** (dati del 14° invio RER sulla spesa farmaceutica ospedaliera) **pari ad un assorbimento del 98%** rispetto all'obiettivo 2023, così suddivisa (Tab. 2): 14,202 mln di € per i farmaci innovativi oncologici (-23,5% vs 2022), di cui 4,189 mln di € per terapie CART, e 2,95 mln di € per i farmaci innovativi non oncologici (+22,9% vs 2022), di cui 2,1 mln di € per il farmaco tafamidis (71%) per il trattamento di una malattia rara (amiloidosi da transtiretina).

Riguardo alle terapie CART rispetto al 2022 si è registrata una riduzione della spesa per innovativi (circa -3,97 mln di €), dovuta alla perdita di innovatività rispettivamente dei farmaci di Kymriah® ad agosto 2022 e di Yescarta® a novembre 2022, per cui la spesa per innovativi 2023 è relativa alla terapia CART per il linfoma mantellare (Tecartus®) pari a 1.267.200 euro per 4 pz trattati e a tranches di fatturazione residue del 2022 dei farmaci Yescarta® e Kymriah® pari a 2.922.437 euro. Come già segnalato la spesa dei due farmaci CART che hanno perso l'innovatività è ricaduta per il 2023 nella spesa per acquisto ospedaliero (7.596.867 euro per 35 pz trattati, di cui 33 con Yescarta e 2 con Kymriah).

Farmaci oncologici	Spesa 2023
OSIMERTINIB MESILATO	200.540
RIBOCICLIB SUCCINATO	511.976
LAROTRECTINIB SOLFATO	53.645
RIPRETINIB	39.023
DARATUMUMAB	5.370.095
TRASTUZUMAB DERUSTECAN	263.061
NIVOLUMAB	72.318
PEMBROLIZUMAB	725.351
AVELUMAB	392.918
ATEZOLIZUMAB	914.798
IPILIMUMAB	41.180
SACITUZUMAB GOVOTECAN	329.199
OLAPARIB	1.008.537
BREXUCABTAGENE AUTOLEUCEL	1.267.200
VENETOCLAX	89.367
AXICABTAGENE CILOLEUCEL	2.515.877
TISAGENLECLEUCEL	406.560
Totale	14.201.645
Farmaci non oncologici	
CEFIDEROCOL	97.079
DUPILUMAB	99.935
GLECAPAVIR E PIBRENTASVIR	3.239
LUMASIRAN SODICO	334.632
ODEXIBAT	225.303
TAFAMIDIS MEGLUMINE	2.093.408
VOSORTIDE	96.124
Totale	2.949.720
TOTALE COMPLESSIVO	17.151.365

Tab.2 – Spesa farmaci innovativi oncologici e non oncologici

2) Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Farmaci ad elevato impatto sulla farmaceutica territoriale

Sono proseguite e potenziate nel 2023 le azioni messe in atto da anni nell'ambito del Progetto Interaziendale Governo del Farmaco, al quale partecipano AUSLBO, AOUBO e IOR, volte a promuovere un uso appropriato, trasversale e costo efficace dei medicinali

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ad ampio impatto epidemiologico, attraverso il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari e, in generale, al contenimento della spesa farmaceutica territoriale.

Le classi di farmaci interessate, ovvero afferenti alla continuità assistenziale H-T ed a elevato potenziale di inappropriatezza d'uso, su cui si sono concentranti nel 2023 specifici interventi sono:

- **Antibiotici**: contenimento del consumo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci al fine di contrastare la diffusione delle resistenze microbiche (Tab.3):

Tab.3 – Antibiotici (fonte: InSiDER 12 mesi 2023)

Indicatore	COD. INSIDER	TARGET	Area BO 12 M 2023
Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	IND0832	≤ 5.652	4.728,08
Consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti	IND0340	≤ 12,5	12,95
Consumo giornaliero di fluorochinoloni nella popolazione ≥ 75 anni x 1.000 residenti	IND0793	≤ 2	1,74
% consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE	IND1011	≥ 60%	60,5%

Gli obiettivi 2023 sugli antibiotici risultano parzialmente raggiunti, si registra infatti nel corso del 2023 un aumento generale della prescrizione di antibatterici ATC: J01 in ambito territoriale (+12% area BO vs + 9,5% media RER), con un incremento più contenuto in regime di erogazione diretta (+9,3% AUSLBO / +5,8% AUOBO), come effetto rebound dalla forte contrazione nazionale registrata nel triennio 2020-21-22 causa emergenza covid-19. Si rileva che le Aziende Sanitarie di area bolognese sono insieme a AUSL Reggio quelle che hanno realizzato nel 2023 la miglior performance in termini di governo dell'appropriatezza farmaceutica e relativo contenimento dei costi.

- **PPI**: in relazione al trend di incremento regionale del consumo territoriale osservato negli ultimi anni, per ogni Azienda sanitaria sono stati definiti specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale (Tab.4):

Tab.4 – PPI (fonte: InSiDER 12 mesi 2023)

Indicatore	COD. INSIDER	TARGET AREA BO	Area BO 2022	Area BO 12 M 2023
Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti	IND0695	≤ 61 DDD	61,45	62,14

L'Area di Bologna registra nel corso 2023 un lieve incremento dei consumi di PPI in ambito territoriale (+0,8% area BO vs -1,3% media RER), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di erogazione diretta (-0,8% AUSLBO / -6,8% AUOBO), come effetto di interventi mirati di appropriatezza promossi direttamente presso clinici. Nell'ambito del progetto interaziendale GdF è stato

introdotto in CCE l'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie PPI prescritte in fase di dimissione, sono stati calendarizzati dal DFI incontri mirati con le UU.OO. risultate fuori target al fine di ricondurre le prescrizioni non conformi alle Note AIFA 1-48, potenzialmente inducibili sulla medicina generale. Parallelamente, lato medicina generale, sono stati calendarizzati dal DFI incontri NCP partendo dai nuclei risultati critici, è stata prodotta e discussa una reportistica individuale riportante i pazienti risultati non appropriati, con richiesta di rivalutazione terapeutica tramite lo strumento dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC.

- **Omega 3**: considerate le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite dalla nota AIFA 13 nel 2019, che ne esclude l'impiego nella prevenzione cardiovascolare secondaria, e che la riduzione d'uso attesa per questa classe di farmaci non è stata sinora osservata, vengono definiti per ciascuna Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale (Tab.5).

Tab.5 – Omega 3 (fonte: InSiDER 12 mesi 2023)

Indicatore	COD. INSIDER	TARGET AREA BO	Area BO 2022	Area BO 12 M 2023
Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti	IND0794	≤ 4,5 DDD	5,86	4,52

L'Area di Bologna registra 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).

Il target regionale prefissato per il 2023 risulta sostanzialmente conseguito a 9 mesi.

Tale andamento conferma l'ingaggio in termini di rivalutazione prescrittiva da parte della componente specialistica aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale e, al contempo, la disponibilità a realizzare con il DFI il percorso proposto a partire da giugno 2022 di rivalutazione dei pazienti in fase di dimissione / visita specialistica con il supporto dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie omega-3.

Parallelamente, con la medicina generale, è stato portato avanti 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.

- **Vitamina D**: le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota AIFA 96 nel 2019 per l'impiego in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto (>18 anni) non hanno consolidato nel tempo gli effetti sulla riduzione dei consumi previsti. A febbraio 2023 la Nota AIFA 96 è stata aggiornata, in particolare rispetto ai valori-soglia

al di sotto dei quali è opportuno considerare il trattamento con la vitamina D nei pazienti in cui è rimborsato previa determinazione dei livelli di 25(OH)D ed alle popolazioni target per le quali è rimborsato indipendentemente dalla determinazione dei livelli di 25(OH)D. Tale revisione implica una correlata riduzione del consumo territoriale di vitamina D, per venuta a meno di alcune antecedenti condizioni di rimborsabilità.

Per le ragioni di cui sopra, sono stati definiti per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale (Tab.6).

Tab.6 – Vitamina D (fonte: InSiDER 12 mesi 2023)

Indicatore	COD. INSIDER	TARGET AREA BO	Area BO 2022	Area BO 12 M 2023
Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti	IND0922	≤ 145 DDD	157,44	142,43

L'Area di Bologna registra nel corso del 2023 una diminuzione generale dei consumi in ambito territoriale (- 10,6% BO vs - 11% media RER), registrando in particolare nel 2023 una significativa contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (-18,1% AUSLBO / - 26,3% AUOBO vs +0,6% di valore medio regionale).

I risultati positivi conseguiti nel corso del 2023 sono correlabili alle azioni H-T di appropriatezza interaziendali introdotte nel biennio 2022-23:

- rilascio di 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 (da settembre 2022);
- aggiornamento della campagna informativa costo-opportunità 2019 → 2023, volta a favorire gli switch dei trattamenti H-T da monodose a multidose (68% multi-dose – 6 mesi 2023 area BO);
- implementazione cartella clinica elettronica (CCE) con introduzione di remind di uso appropriato (pop up) ad ogni prescrizione di vitamina d in fase di dimissione/visita specialistica (da ottobre 2022);
- rilascio di algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing della terapia con vitamina D a cura della CF AVEC (da novembre 2022).
- 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 (2022 e 2023).

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

L'introduzione delle:

- **Nota AIFA 97** → relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV;
- **Nota AIFA 99** → relativa alla prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO;
- **Nota AIFA 100** → relativa all'uso dei nuovi farmaci antidiabetici (inibitori del SGLT2, agonisti GLP1, inibitori del DPP4 e loro associazioni);

sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo la possibilità di prescrizione anche agli MMG per farmaci precedentemente affidati ai soli specialisti.

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

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

Tab.7 – Formazione MMG (2023)

Indicatore	TARGET	Area BO 2023
▪ Formazione obbligatoria destinata ai Medici di Medicina Generale per gli argomenti sopra indicati.	▪ un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati.	2/3

Gli eventi formativi realizzati nell'anno 2023 di interesse specialistico sono stati:

- Nota AIFA 99: evento di area vasta per clinici H-T AVEC: "Aderenza al trattamento farmacologico nelle terapie croniche" (fra cui BPCO) - ottobre 2023.
- Nota AIFA 100: evento di area vasta per clinici H-T AVEC: "NOTA AIFA 100 Prescrizione degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del Diabete mellito tipo 2" – marzo 2023.
- Nota AIFA 100: incontri NCP nell'ambito degli interventi annuali di formazione sull'appropriatezza farmaceutica, organizzati di concerto fra DCP, DFI e Dipartimento Rete Medicine Specialistiche H-T per il coinvolgimento delle rete diabetologica interaziendale.
- Nota AIFA 100: rilascio documento sui farmaci antidiabetici prodotto dalla CF AVEC: "Raccomandazioni sull'utilizzo dei farmaci antidiabetici in nota AIFA 100", rivolto a tutti i prescrittori H-T, ivi compresi MMG.

Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

• **Antibiotici**

Nel 2023 è proseguita la partecipazione di AOUBO al gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale sul tema della Stewardship Antimicrobica, costituito da Infettivologo, Farmacologo e Farmacista ospedaliero per valutare eventuali criticità che possono presentarsi nella gestione di routine dei farmaci antimicrobici e per condividere ed analizzare i dati di utilizzo e consumo provenienti da entrambe le realtà (AOSP BO e

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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).

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

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

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

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

In AOSP i nuovi antibiotici classificati come farmaci "reserved" (Tab.8), sono gestiti attraverso il Progetto di STW che prevede un monitoraggio puntuale delle richieste grazie all'attività svolta dal farmacista in collaborazione con gli infettivologi. Il progetto è di particolare rilevanza per il corretto utilizzo di un gruppo di molecole antimicrobiche selezionate in relazione alle loro peculiarità di indicazione, rischio di danno ecologico, tossicità ed elevato costo.

Tab.8 – Consumo DDD totali 12 mesi 2023 vs 12 mesi 2022 degli antibiotici "reserved" con scheda Aifa

Princ.Attivo	DDD tot 12 M 2023	DDD tot 12 M 2022	Delta
CEFIDEROCOL	1.032	1.468	-436
CEFTAZIDIMA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	1.800	1.733	67
CEFTOBIPROLO MEDOCARIL	442	477	-35
CEFTOLOZANO ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	2.339	1.353	987
DALBAVANCINA	108	143	-35
IMIPENEM, CILASTATINA E RELEBACTAM	111	34	77
MEROPENEM E VABORBACTAM	630	726	-96

• **Antidiabetici**

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

Nei primi 9 mesi 2023 la percentuale di pazienti in terapia con metformina e glifozina per l'Area di Bologna è del 50% vs l'obiettivo RER del 60%, salita a 56,43% a 12 mesi 2023, quindi in progressivo avvicinamento al target regionale proposto.

Tab.9 – Dati di 12 mesi 2022 vs 12 mesi 2023; fonte: flussi AFT

INDICATORI	COD. INSIDER	Area BO 2022	Area BO 2023	TARGET RER
% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a	IND0990	41% BO 50% RER	56,43% BO 64,3% RER	≥ 60%
% trattamento con le insuline basali a minor costo	IND0731	75,8% BO	77,14 BO	≥ 85%

In merito al secondo indicatore si evidenzia un graduale ma costante aumento del ricorso alle insuline basali con il migliore rapporto costo/beneficio, con un trend di andamento crescente ed avvicinamento al target regionale fissato (2021: 73,38 / 2022: 75,36 / 2023: 77,14).

- **Farmaci Anti VEGF**

Nell'ambito di questa specialistica area terapeutica, anche nel 2023 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 cut off d'impiego ≥ 85%:

Indicatore appropriatezza regionale 2023	Target RER	Risultato 2023
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%	84,5%

Per il 2023 per AOUBO l'obiettivo risulta raggiunto (Tab.10), il Bevacizumab infatti è stato utilizzato nell' 84,5% delle iniezioni effettuate con un risparmio di circa 126.000 €

rispetto al 2022.

Tab.10 – Consumo Farmaci Anti VEGF 12 mesi 2023 nei pazienti incidenti

Farmaco	N iniezioni totali	% iniezioni
Bevacizumab	2838	84,5%
Aflibercept	357	11%
Ranibizumab	82	2%
Brolucizumab	82	2%
Totale	3359	

• **Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici**

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

Per il monitoraggio del consumo e della spesa dei farmaci a cui è attribuita l'innovatività solo per una parte delle indicazioni negoziate, si 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. 11, 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 costante monitoraggio della spesa dei diversi trattamenti nell'uso prevalente, condiviso con i clinici ed analizzato in incontri periodici di confronto con le direzioni, i dipartimenti/servizi farmaceutici e prescrittori.

Tab.11 – Valutazione costo/opportunità 12 mesi 2023 farmaci oncologici

<i>Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GreFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:</i>	
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 paz. con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab). (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)	Valutazione*

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

<i>Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GreFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:</i>	
Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pz con metastasi cerebrali). (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)	Valutazione/osservazione
Melanoma adjuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3966 DEL 09/03/2020)	Valutazione*
Melanoma metastatico AntiBRAF + AntiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib). (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	Valutazione se raggiunto target copertura F orali DBO**
Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab). (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	Valutazione*
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)	Osservazione**
Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)	Valutazione (indip da DBO)

Il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti

**monitoraggio tramite DBO-copertura media regionale per i farmaci infusionali circa 75%*

*** difficoltà monitoraggio per farmaci orali – copertura media regionale 46%*

Nel 2023 sono stati monitorati tutti gli indicatori, considerando e aggiornando i costi delle singole molecole oggetto di analisi. In linea con le indicazioni regionali, l'AOSP ha aderito alle raccomandazioni raggiungendo i target proposti per gli obiettivi di valutazione ad eccezione dell'indicatore relativo al Tumore del polmone NSCLC avanzato I linea con PD-L1 ≥ 50%, a causa anche di un parziale inserimento dei dati nel DBO. Per quanto riguarda l'obiettivo sul melanoma metastatico trattato con i farmaci antiBRAF+antiMEK non è stato possibile valutare il raggiungimento del target poiché lo strumento DBO, non è stato alimentato in una percentuale adeguata tale da consentire l'elaborazione del dato.

• 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Per l'anno in corso l'indicatore sottoposto a monitoraggio è relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab, secondo quanto sotto riportato.

<i>Indicatore: Impiego atteso della nuova formulazione sottocute</i>	<i>Target</i>
– Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante	▪ ≤ 20%

In AOUBO la formulazione s.c. nel 2023 non è stata utilizzata, è prevista l'introduzione nell'anno 2024 secondo le indicazioni poste dall'obiettivo regionale.

• Allestimenti delle terapie antitumorali

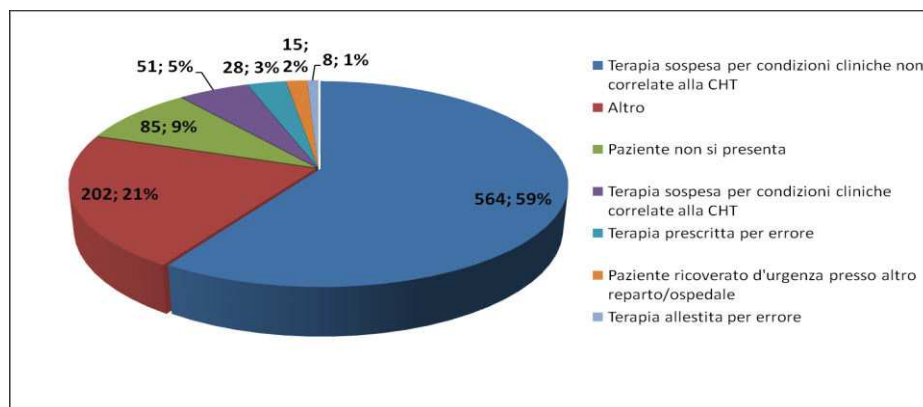
Presso i Laboratori Antitumorali del Centro Compounding, in linea con le raccomandazioni ministeriali e regionali in materia, sono proseguite le azioni organizzative per ottimizzare la produzione delle terapie antitumorali quali:

- la programmazione di drug-day anche per farmaci di nuova introduzione, per concentrare l'allestimento in un'unica giornata di molecole ad alto costo così da ridurre gli scarti;
- la condivisione con i clinici di arrotondamenti della dose, laddove possibile, per alcuni farmaci ad alto impatto di spesa e con una limitata numerosità dei pazienti;
- l'utilizzo di sacche multidose di principi attivi già in soluzione che garantisce, oltre ad una maggior sicurezza dell'operatore e del preparato (riducendo il numero di passaggi necessari per l'allestimento) anche una produzione più efficiente;
- il monitoraggio delle terapie rese alla farmacia e non somministrate e dell'eventuale riutilizzo in sicurezza.

Nel 2023 sono state restituite alla farmacia un totale di n. 953 terapie, pari allo 1,6% del totale degli allestimenti annuali per l'azienda, escluso i farmaci sperimentali e le siringhe intravitreali di bevacizumab.

Il 45% (n. 430) delle terapie rese per un valore di spesa di 373.582 € 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% di resi dovuto a condizioni cliniche del paziente non correlate alla terapia, un 5% dovuto a effetti collaterali sospetti della terapia, un 9% dovuto alla mancata presentazione del paziente all'appuntamento e il restante 27% dovuto ad altre cause. (Fig.2)

Fig. 2. – Analisi n. allestimenti resi e % motivazioni delle terapie recuperate - anno 2023



• **Allestimenti delle terapie antitumorali sperimentali**

Nel 2023 l'attività di allestimento da parte del Centro Compounding è ulteriormente incrementata (+3,7%) con 72.554 terapie totali allestite vs le 69.959 terapie allestite dell'anno 2022. In particolare gli allestimenti di farmaci sperimentali e per usi compassionevoli in dose personalizzata sono aumentati del 3,14% (n.6.137 vs n. 5.950).

Nell'anno 2023 è incrementata anche l'attività relativa alla gestione degli studi clinici (Tab. 12) 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 (+ 14% totale attività vs 2022).

Tab.12 – Attività di gestione studi sperimentali – anni 2021-2022-2023

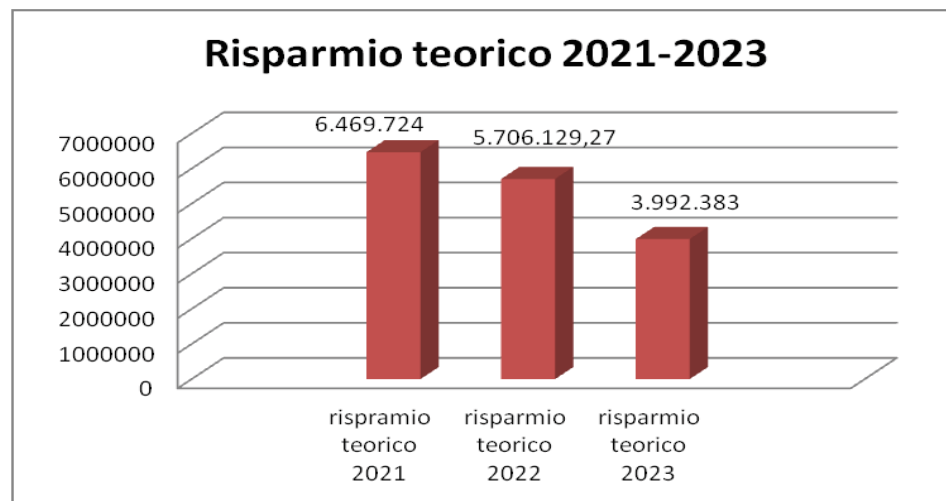
Attività	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
Pre-Study/selezione centro	22	20	28
SIV	53	63	73
Monitoraggio con RITIRO FARMACO	31	36	0
Monitoraggio on site	207	304	380
Monitoraggio da remoto	20	0	0
COV	15	10	16
Ritiri	131	120	139
AUDIT	7	5	1
TOTALE ATTIVITA'	486	558	637

Come negli anni precedenti si è valutato come la partecipazione a studi clinici e la conseguente attività di allestimento consenta un potenziale risparmio di spesa farmaceutica ospedaliera, in quanto i pazienti candidabili a terapie ad alto costo vengono trattati nell'ambito di studi clinici senza gravare sul SSN. Anche per l'anno 2023, quindi, nell'ambito di tale attività è stata effettuata una valutazione per valorizzare il risparmio teorico prodotto dall'utilizzo di farmaci sperimentali/usi compassionevoli a costo zero rispetto al costo commerciale a carico SSN degli stessi farmaci.

Prendendo in considerazione il prezzo medio annuale c/IVA, per il 2023 è stato calcolato un risparmio teorico di 3,993 mln, inferiore rispetto all'anno precedente sia per l'introduzione in commercio di molti farmaci che prima erano forniti

gratuitamente con programmi di uso terapeutico, sia per l'uso in sperimentazione di farmaci nuovi che non essendo ancora commercializzati non possono ancora essere valutabili dal punto di vista economico (Fig.3).

Fig.3 - Risparmio teorico terapie sperimentali anni 2021-2023



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

Anche per il 2023 continuano 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 2023 rispetto agli obiettivi regionali assegnati per l'anno in corso e al dato regionale 12 mesi 2023 - Fonte Insider (Tab.13)

Tab. 13 – Percentuale di utilizzo regionale e ospedaliero di farmaci biosimilari 12 mesi 2023

FARMACO	OBIETTIVO RER 2023	DATI SIVER 12 MESI 2023	CONSUMO AOSP 12 MESI 2023
		% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE	% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE
Epoietine	≥95%	98,03%	99%
Infliximab	≥95%	100,00%	100%
Etanercept**	≥95%	95,76%	99%
Adalimumab	≥95%	96,49%	96%
Follitropina alfa	≥65%	78,22%	71%
Trastuzumab SC in ambito oncologico *	≤20%	7,79%	8,72%
Rituximab in ambito oncologico *	≤20%	0,00%	0%
Bevacizumab	≥95%	98,59%	100,00%
Enoxaparina	≥95%	99,94%	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*

- **Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici**

Nel corso degli ultimi anni, in ambito reumatologico ma ancor più in ambito dermatologico, tra i farmaci biologici è aumentata enormemente l'offerta terapeutica. Per tale motivo, la Regione, con il supporto di gruppi di lavoro multidisciplinari, ha redatto delle linee guida terapeutiche atte a individuare criteri condivisi di uso appropriato dei farmaci bio-tecnologici sulla base delle migliori evidenze disponibili e del loro profilo beneficio– rischio.

Nello specifico nelle linee guida regionali è indicato che in assenza di specifiche condizioni cliniche debba essere sempre privilegiato il trattamento con il miglior costo opportunità.

In particolare, l'indicatore di appropriatezza specifico regionale è il seguente:

Indicatore	Target RER	Area Bologna Risultato 12 mesi 2023
Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanee e/o reumatologica (psoriasi, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci antiTNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	≥75%	79,44%

L'obiettivo regionale per l'Area di Bologna 2023 risulta raggiunto con una percentuale dell' 79,44%, quale migliore performance in RER.

- **Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale:**

La disponibilità sempre maggiore di terapie con anticorpi monoclonali per il trattamento di patologie infiammatorie quali la dermatite atopica grave e la rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale, ha reso necessario la condivisione di Raccomandazioni d'uso regionali volte a definire il posto in terapia dei farmaci nell'uso prevalente e che, in assenza di specifiche motivazioni cliniche, prevedano l'impiego di quelli con il miglior rapporto costo/opportunità.

Dai dati dei primi 8 mesi del 2023 forniti dalla regione la spesa per Dupilumab è aumentata complessivamente del +44% vs 2022, facendo registrare un incremento del +74% della spesa per l'impiego nella rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP). Per l'IRCCS AOU BO, la spesa sostenuta nel medesimo periodo è stata pari a 537.940€, di cui 164.211€ (30%) attribuibili all'impiego per CRSwNP.

- **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 Plitrate^R 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), Plitalfa^R (alfa 1 antitripsina) e Keycute^R sc (immunoglobuline sc).

Il Plitrate^R 1000 nel 2023 ha sostituito per il 71% il prodotto commerciale Fanhdi^R 1000, di

cui era presente ancora una rimanenza, in analogia il Plitalfa^R utilizzato al 100% al posto del prodotto commerciale Prolastin^R fatto salvo un breve periodo in cui il prodotto da conto lavoro non è stato disponibile.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute Keycute^R disponibile solo nel dosaggio da 4G e che ha attraversato lunghi periodi di carenza. Le immunoglobuline nel corso del 2023 siano esse a somministrazione sottocutanea che endovenosa sono da più di un anno in grave carenza e la loro fornitura è pertanto contingentata.

Un altro prodotto il cui utilizzo deve essere monitorato è l'albumina umana di cui la nostra azienda è una delle maggiori utilizzatrici a livello regionale. Il suo utilizzo, nel 2019, in periodo pre-Covid è stato oggetto di monitoraggio specifico e di un audit interno che è in previsione di riprogrammare nel corso del 2024. Da fine luglio 2023 è stata implementata sul gestionale GAAC la richiesta motivata informatizzata anche per l'albumina che consentirà un monitoraggio puntuale di dati relativi al suo consumo.

• **Epatite C**

Come indicato nelle linee di programmazione regionali, anche nel 2023 in AOUBO sono stati privilegiati tra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili (Doc PTR n. 229), per l'uso prevalente nei pazienti naive, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità: sul totale di n. 189 trattamenti il 99% è stato trattato con glecaprevir/pibrentasvir (n.109) e con sofosbuvir/velpatasvir (n.74) (Tab. 14).

Tab.14 – Percentuale di pazienti trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti

Indicatore	Target RER	Risultato 2023
% di pazienti naive trattati con il farmaco menocostoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (DocPTR n.229)	≥90%	99%

Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

• **Attività di governo del farmaco**

Nel corso del 2023, 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 che permettono di inoltrare – ove previsto – le richieste di rimborsi alle aziende farmaceutiche. Le risorse che ne derivano, contribuiscono a finanziare in parte l'incremento di spesa determinato dai farmaci innovativi, alcuni dei quali ad altissimo costo.

La percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (RDR) per i 12 mesi 2023 è risultata del 100%, superando l'obiettivo regionale posto a >95%.

Le proposte di pagamento (PdP) a 12 mesi sono state pari a 181.259,89 €, di cui 73% già pagate (Tab.15).

Tab.15 – Valore delle Proposte di Pagamento di competenza anno 2023 relativa a 12 mesi (esclusi farmaci Epatite C)

STATO PDP ANNO 2023	VALORE PROPOSTA DI PAGAMENTO
PAGATA	€ 93.632,08
VALUTATA (DA PAGARE)	€ 49.886,62
NON ACCOLTA	-
TOTALE COMPLESSIVO PAGATO/DA PAGARE	€ 181.259,89

- **Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive**

E' proseguita nel 2023 la compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive relative a pazienti trattati con farmaci off-label, farmaci non inseriti in Prontuario terapeutico regionale e farmaci in classe Cnn. La farmacia collabora con i clinici per promuovere la corretta compilazione delle richieste prima di inviarle alla Commissione AVEC per la valutazione e indirizza il clinico sulla migliore opzione terapeutica. Nel 2023 sono state inserite nel data base regionale n. 546 richieste totali (+49 richieste rispetto all'anno precedente).

Le principali classi terapeutiche anche nel 2023 riguardano i farmaci antineoplastici, antivirali ad uso sistemico, immunosoppressori e antibatterici ad uso sistemico (Tab.16)

Tab.16 – Numero richieste di eccezioni prescrittive per classi terapeutiche – Anno 2023

ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
L01	Antineoplastici	242	44,3
J05	Antivirali ad uso sistemico	97	17,7
L04	Sostanza ad azione immunosoppressiva	72	13,2
J01	Antibatterici per uso sistemico	44	8
A07	Antidiarroidi, antinfiammatori e antimicrobici intestinali	41	7,5
B01	Agenti Antitrombotici	13	2,4
H01	Ormoni ipofisari e ipotalamici e analoghi	5	0,9
Principali gruppi terapeutici		514	94%
	Altri	32	6%
TOTALE COMPLESSIVO		546	100%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Delle 546 richieste totali n.261 richieste (48%) sono state inviate alla commissione AVEC come presa d'atto, in quanto relative a trattamenti in situazioni di emergenza, per le restanti 285 richieste la CF-AVEC ha espresso n°260 pareri favorevoli e 25 non favorevoli.

Le prescrizioni di farmaci off-label rappresentano l'81% (n.439) del totale delle eccezioni prescrittive, gli extra-prontuario il 13% (n.73), mentre le richieste di farmaci in classe Cnn il 6% (n.34). (Fig.4)

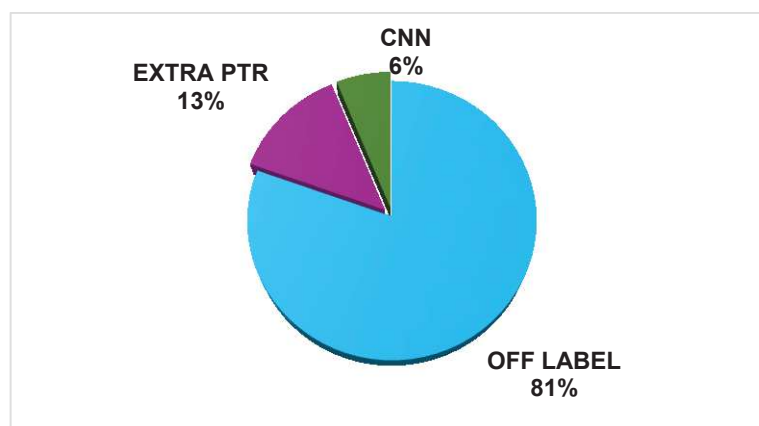


Fig.4 – % Schede di eccezioni prescrittive per tipologia: Anno 2023

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. oggetto di monitoraggio nell'anno 2023 hanno inviato n. 253 richieste di eccezioni prescrittive (46% del totale) delle quali n°212 di trattamenti off-label, di cui 22 hanno ricevuto parere non favorevole.

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 2023.

Nei 9 mesi 2023 sono giunte 119 richieste di trattamenti off-label, sono state compilate n. 118 relazioni di esito con il raggiungimento dell'obiettivo (99%).

- **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 2023 la percentuale di compilazione del DBO relativamente alle terapie orali e infusionali candidate è stata rispettivamente del 63% e 61,3% (dato medio aziendale fornito dal Servizio ICT aziendale). Permangono alcune criticità relative alla compilazione del DBO per tutte le terapie candidabili e alla completezza di tutti i campi richiesti, per la difficoltà a reperire e trasferire in automatico tutte le informazioni cliniche richieste e per la presenza nel DBO di campi non aggiornati/non pienamente pertinenti in particolare per alcune patologie più complesse. Nel corso del 2023 sono stati attivati sia a livello regionale che aziendale gruppi di lavoro multidisciplinari con clinici, informatici, medici di direzione sanitaria e farmacisti per una condivisione e valutazione delle principali criticità al fine di un aggiornamento del database e miglioramento massivo della compilazione del DBO per la totalità delle prescrizioni previste. A livello aziendale sono stati coinvolti il Dipartimento farmaceutico, la Direzione Sanitaria, il Servizio ICT, i sistemi Informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori di UO, che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

- **Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA relativi ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19**

Il Farmacista collabora con l'infettivologo e con i medici autorizzati alla prescrizione per la corretta compilazione e chiusura a fine trattamento del paziente, delle schede dei registri di monitoraggio AIFA relative ai farmaci del covid.

Nel corso dell'anno 2023 l'approvvigionamento dei farmaci per la terapia del Covid-19 continua ad essere gestito a livello centrale dal Ministero della Salute con specifiche modalità di distribuzione del farmaco nelle singole realtà regionali. Per l'Emilia-Romagna viene utilizzato come magazzino centralizzato per tutta la Regione il deposito antidoti dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara.

Nel marzo 2023 è stato sospeso l'impiego dell'antivirale molnupiravir, per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) nei pazienti adulti non ospedalizzati per COVID-19 con malattia lieve-moderata di recente insorgenza e con condizioni cliniche concomitanti che rappresentino specifici fattori di rischio per lo sviluppo di COVID-19 grave.

In AOSP nei 12 mesi del 2023 sono stati prescritti:

- N. 189 trattamenti orali con nirmatrelvir/ritonavir
- N. 79 trattamenti orali con molnupiravir
- N. 563 trattamenti con remdesivir (trattamento di 3 gg)
- N. 311 trattamenti con remdesivir (trattamento di 5 gg)

Percorso di dematerializzazione già avviata nel 2023 delle prescrizioni farmaceutiche (con e senza Piano Terapeutico) e delle dispensazioni in regime di erogazione diretta, a cominciare dal setting della dimissione, visita specialistica e ambulatoriale e presa in

carico, al fine di garantire la continuità prescrittiva tra ospedale e territorio.

- Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di un'analisi regionale sui pazienti oncologici deceduti nel 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 g di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 mln 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 che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività ed invasività nei pz con tumori in stadio avanzato non determini né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). E'opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017 ; May et al., 2016; Morde net al., 2012; Setoguchi et al, 2010), che potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiori benefici da parte dei pazienti. Inoltre tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, viene posto l'obiettivo di riduzione della % di pz trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 g) rispetto al dato storico dell'anno 2022.

% pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022	< dato 2022/

Già nel corso del 2022 la Direzione aziendale ha introdotto nell'ambito delle attività del Governo Clinico valutazioni di appropriatezza e di esito del trattamento con terapie oncologiche in fase di malattia avanzata nelle seguenti neoplasie: tumore del polmone dalla 3L, tumore del pancreas dalla 2L, tumore della mammella in progressione dalla 4 linea, tumore gastrico dalla 2L. Pertanto sono stati valutati tutti i pz trattati con farmaci oncologici orali ed infusionali nelle suddette patologie nel fine vita (ultimi 30 g e ultimi 14 g).

Per quanto riguarda il monitoraggio aziendale del nuovo obiettivo regionale secondo le indicazioni riportate nel documento RER "Consumo e spesa per farmaci oncologici 2022 nel fine vita (ultimi 30 gg di vita)", i dati disponibili su tutti i farmaci oncologici (L01) a confronto con il 2022 sono riferiti ai 12 mesi 2023 sulla base dei dati regionali della banca dati REM:

- anno 2022 - PAZIENTI ONCOLOGICI TRATTATI a 30 giorni dal decesso: 279 su 3571, 7,8%
- anno 2023 - PAZIENTI ONCOLOGICI TRATTATI a 30 giorni dal decesso: 290 su 3550, 8,2%.

3)Farmacovigilanza

Nel corso del 2023 sono proseguite tutte le attività di Farmacovigilanza previste da normativa vigente e nel rispetto delle indicazioni contenute nella Procedura

Operativa AIFA per i Responsabili Locali di FV (rev. 3 del 25/10/2022).

Nello specifico è stata promossa la segnalazione online di sospette ADR attraverso l'utilizzo della Rete Nazionale di FV AIFA e il segnalatore viene guidato ad una accurata e quanto più completa compilazione di tutti i campi della scheda. Inoltre vengono contattati i segnalatori per integrare eventuali dati mancanti, utili alla valutazione del caso o per reperire informazioni di follow-up o aggiornamenti sull'esito delle sospette ADR, qualora non disponibili al momento della compilazione.

Non essendo ancora prevista un'informazione automatica di ritorno al segnalatore da parte della piattaforma AIFA, si continua ad inviare mensilmente ai segnalatori una mail con - in allegato - la scheda di segnalazione "validata" dal RLFV (Responsabile Locale di FV) in modo da consentire loro di visionarla e apportare eventuali modifiche.

A partire dal 29/05/2023 è stato avviato presso la nostra Azienda il progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale e coordinato dall'IRST, che prevede la figura di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alle attività di FV in area onco-ematologica.

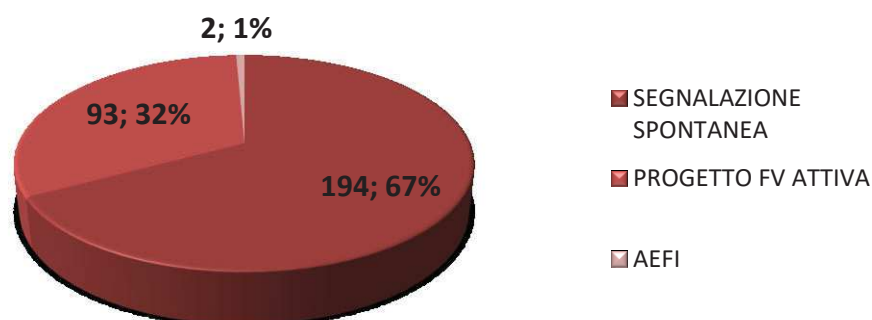
A partire da giugno 2023 l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola è stato abilitato all'utilizzo dell'applicativo regionale SegnalER, un utile strumento di raccolta delle segnalazioni di incident reporting o di evento sentinella che si accompagnano a eventi/sintomi correlabili ad errore terapeutico, oggetto di segnalazione di sospetta ADR.

E'proseguito, da remoto o con incontri dedicati in presenza, l'attività informativa/formativa a tutti gli operatori sanitari che richiedano supporto e, analogamente agli anni precedenti, grazie alla collaborazione con la Comunicazione e l'Ufficio Stampa, alla diffusione di mail "Informazioni per tutti" contenenti Note Informative Importanti AIFA, Comunicati Stampa EMA, recall e indicazioni sul corretto utilizzo in sicurezza di farmaci che richiedono dispositivi di somministrazione.

Il Responsabile Locale di FV, in qualità di componente del Clinical Trial Quality Team (CTQT), ha collaborato alla definizione delle SOP di FV e del percorso di segnalazione di sospette SAE/SUSAR nell'ambito di studi interventistici con farmaco promossi dall'IRCCS dell'AOSPBO; a tal proposito in data 17/03/2023 si è tenuto il corso di formazione rivolto alle UU.OO. di fase I, come richiesto dalla Determina AIFA 809/2015.

Nell'anno 2023 sono pervenute al Responsabile Aziendale di Farmacovigilanza n°289 segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaco o vaccino (Grafico 1). Rispetto alla rendicontazione dei primi 9 mesi 2023, si è registrato un aumento del 25% (n°232 segnalazioni), a seguito dell'attivazione del progetto di Farmacovigilanza attiva POEM3 si attende un incremento delle segnalazioni di sospette ADR in ambito onco-ematologico.

Grafico 1 – Segnalazioni spontanee ADR, da Progetto FV attiva, AEFI - 2023



Nel periodo gennaio-dicembre 2023 l'invio delle segnalazioni informatizzate è avvenuto nel 98% dei casi (solo n° 7 schede cartacee), grazie alla promozione delle segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci e vaccini mediante la piattaforma web Rete Nazionale di Farmacovigilanza AIFA, attiva dal 20 giugno 2022.

Rispetto all'indicatore AIFA, che identifica un buon sistema di FV, proposto dalle Linee di programmazione regionali, risulta raggiunto e superato il target di 5 segnalazioni/1000 ricoveri (Tab. 17).

Tab. 17 – Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale
Periodo gen-dic 2023

Indicatore	Target	AOSPBO – gen-dic 2023
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: Rete Nazionale di FV)	≥ 5	5,5

4) Dispositivi medici e Dispositivovigilanza

Il completo ritorno alla gestione ordinaria delle attività ospedaliere nel 2023, che con particolare riferimento all'ambito chirurgico nel corso degli ultimi anni aveva subito un importante rallentamento a causa dell'emergenza pandemica, ha comportato un incremento di spesa, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica. Considerando che i dispositivi medici sono tra i più importanti driver di spesa è stato necessario individuare azioni che garantiscano l'accesso alle cure dei pazienti e la possibilità di utilizzo di prodotti innovativi con particolare attenzione all'impatto sul bilancio.

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici (DM) è stato fissato a livello regionale un obiettivo di spesa di 700,5 milioni di euro corrispondente a +5.83% verso il 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è stato definito come risultato tra fattori di incremento della spesa stimati su trend storico e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19. Gli obiettivi di sostenibilità economica sono stati oggetto di

valutazione. Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria che, al IV trimestre 2022, ha presentato una spesa per dispositivi medici, al netto dei DM per la robotica finanziati da ricerca corrente, pari a 75.130.692 euro, è stato previsto un incremento di 5.180.876 euro (+6,9%), che ha determinato **un obiettivo di budget di 80.311.568 euro**. I dati di fine anno 2023 evidenziano il raggiungimento dell'obiettivo di spesa assegnato. Relativamente alle voci di dispositivi medici più significativi, si riporta il dettaglio di spesa 2023 vs 2022 nella tabella di seguito:

Tab.18 – Confronto spesa principali conti dei DM anni 2023 vs 2022

CE	2022	2023	Delta
Dispositivi medici	30.119.134	31.793.154	1.674.020
Dispositivi medici impiantabili non attivi	16.980.149	19.903.341	2.923.192
Dispositivi medici per dialisi	1.469.188	1.167.294	301.894
Strumentario e ferri chirurgici	61.684	180.808	119.124
Dispositivi medici impiantabili attivi	3.981.865	4.241.383	259.518
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	10.185.936	5.860.387	-4.325.549
	62.797.956	63.146.367	348.411

DM ad alto impatto economico

Per favorire il contenimento della spesa, la Regione ha individuati alcuni determinanti di spesa per categorie di DM sui quali distribuire gli aumenti o diminuzioni di spesa derivanti dall'obiettivo 2023 rispetto al 2022. Il monitoraggio di tali indicatori è stato effettuato mensilmente.

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.

Nella Tab. 19 sottostante sono riportati i dati di attività e spesa per le categorie di DM che hanno evidenziato un maggiore aumento di spesa in confronto all'anno precedente. Se analizziamo il totale degli impianti effettuati possiamo notare un aumento rispetto all'anno precedente che si traduce in un aumento dei costi sostenuti, dovuti probabilmente al tentativo di recuperare le attività rallentate nel 2022 e smaltire le liste di attesa.

Tab.19 – Confronto attività e costi AOUBO DM Impiantabili 2023 vs 2022

	2022			2023			Delta		
	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Percentuale
ENDOPROTESI VASCOLARI	223	4.173.779	18.716	246	5.063.473	20.583	23	280.662	6.72%
VALVOLE BIOLOGICHE PERCUTANEE	383	6.744.943	17.611	472	8.246.935	17.435	89	1.501.992	22.2%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2022			2023			Delta		
	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Percentuale
PROTESI PER OCCLUSIONE DEI DIFETTI CARDIACI CORONARICI	63	291.949	4.634	103	479.756	4.658	39	187.807	64.3%
SISTEMI DI ASSISTENZA VENTRICOLARE	18	1.192.710	66.262	25	1.457.317	58.293	7	264.607	22.2%
Totale Complessivo	687	12.403.981	18.055	846	15.247.481	18.023	158	2.235.068	18%

Relativamente alle TAVI (valvole biologiche aortiche percutanee) è stato calcolato un incremento del 19% per la nostra Azienda (+ 1,2 mln di euro) per l'anno 2023 rispetto a quanto previsto nel 2022. Il totale di TAVI impiantate risulta 412, di cui 19 acquistate per conto di AUSL BO e AOSP FE per l'utilizzo nell'ambito dello studio clinico TRACS. Al netto di tali impianti, le valvole aortiche impiantate sono risultate 393, rispettando l'obiettivo prefissato a inizio anno di 402 ed il tetto di spesa indicato dalla RER.

Obiettivi di appropriatezza

1 Guanti non sterili per "uso sanitario" o "da esplorazione"

Le indicazioni per l'utilizzo corretto dei guanti sono note da tempo, tuttavia l'utilizzo inappropriato si è amplificato durante la gestione dell'emergenza COVID-19; è quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale

Azioni:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento.

Obiettivo: Riduzione della quantità in riferimento al 2022, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2022 rispetto al 2021.

A livello regionale l'obiettivo fissato è – 5% rispetto al 2022.

<i>Indicatore:</i>	Target
Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022 (oggetto di valutazione)	▪ -5%

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria l'obiettivo assegnato dalla Regione Emilia-Romagna è stata **una riduzione del 25%** delle quantità di guanti non chirurgici rispetto a quelli consumati nel 2022, pari a un obiettivo per il 2023 di n. 20.648.834.

Nei 12 mesi del 2023 i dati di consumo per tale CND risultano 27.003.839, pari a **-1,7%** rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

2 Endoscopi monouso

La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso, in particolar modo dei broncoscopi. Al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi su citati, la regione ha pubblicato una

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

serie di documenti: "Linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva", "Consensus conference sulle buone pratiche in endoscopia digestiva", a cui nel corso dell'anno si aggiungeranno quelle relative ai servizi di broncoscopia. Si richiama quindi la necessità di adesione alle raccomandazioni dei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso.

Azioni:

- Monitoraggio dell'appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali;
- Applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva.

Obiettivo: Garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso e, per la spesa relativa ai broncoscopi monouso riduzione della quantità e quindi della spesa in riferimento all'anno 2022.

<i>Indicatore</i> Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022	<i>Target minimo</i> ▪ -30%
<i>Indicatore</i> Utilizzo di duodenoscopi monouso nel rispetto delle raccomandazioni dei documenti regionali	> 90%

Relativamente all'obiettivo di riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022, per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria l'obiettivo relativo all'anno 2023 è di 822 pezzi. I dati dei 12 mesi evidenziano un consumo di 1.045 pari ad un -8.7% rispetto al 2022.

Relativamente all'utilizzo di duodenoscopi monouso, l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria non ha ancora autorizzato l'introduzione di tali DM pertanto l'obiettivo al momento non è perseguibile perché non applicabile.

A seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi.

<i>Indicatore</i> Partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2023" disponibile su E-laber	<i>Target</i> ▪ Partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva

In relazione a tale obiettivo, è stata ricevuta ad Aprile la nota informativa da parte della Regione relativamente all'attivazione del FAD regionale di cui sopra, che è stata opportunamente diffusa e promossa a livello aziendale al personale coinvolto. La partecipazione del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva è stata per AOUBO nel 2023 del 73%, superando il target assegnato.

3 Adesione alle gare regionali

Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale IntercentER si intende perseguire:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere

Per l'anno 2023 sono 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)

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
<i>Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.</i>	▪ > 80%
<i>Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%</i>	▪ 60/40%
<i>Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.</i>	▪ >80%

- ✚ Relativamente al primo indicatore, **i dati dei 12 mesi 2023 evidenziano un'aderenza** alla gara regionale delle medicazioni avanzate per AOSP BO **del 94 %**.
- ✚ Relativamente al secondo indicatore ossia l'adesione alla gara regionale di elettrochirurgia nel rispetto delle percentuali previste dall'accordo quadro 60% RF/ 40% US, **il dato aziendale dei 12 mesi 2023** evidenzia ancora uno sbilanciamento verso il lotto degli ultrasuoni **20% RF; 80% US**, ma l'andamento risulta in miglioramento rispetto all'anno 2022 dove le % sono state rispettivamente 14% RF e 86% US. Tale scostamento dall'obiettivo può essere correlato a diversi fattori:
 - ✓ non adeguato disegno di gara basato su linee guida regionali del 2014 che da tempo è stato chiesto di aggiornare;
 - ✓ prodotti aggiudicati nel lotto che non soddisfano le esigenze cliniche dei professionisti per scarsa qualità;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

✓ indisponibilità dei prodotti dovuti a carenza di materie prime che si stanno verificando per quanto riguarda il principale aggiudicatario e che quindi non permettono l'utilizzo dello stesso.

✚ Relativamente al terzo indicatore **i dati dei 12 mesi 2023 evidenziano un livello di aderenza** alla gara regionale di protesi di anca per la nostra Azienda **pari al 97%**.

4 Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Sono state individuate le seguenti aree da monitorare in relazione al corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Protesi di ginocchio (classe CND P0909);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105)

5 Indicatori di osservazione

• PROTESI ANCA e GINOCCHIO → I dati dei 12 mesi 2023 evidenziano un aumento degli impianti rispetto al 2022, come indicato nella tabella sottostante:

Tab.20 – Dati di consumo e spesa delle protesi ortopediche a confronto 12M 2023 vs 2022

PROTESI ORTOPEDICHE						
	2022			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
P09-PROTESI - ALTRE	23	209.621	9.114	24	210.364	8.765
P09-PROTESI - CUSTOM MADE	2	48.641	24.320			
PROTESI DI ANCA	327	380.384	1.163	363	469.997	1.295
PROTESI DI GINOCCHIO	41	111.785	2.726	73	173.715	2.380
				1	7.280	7.280
PROTESI ORTOPEDICHE	393	750.432	1.909	461	861.357	1.868

• PROTESI ANCA → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore minore di quello regionale, (dati 12 mesi; 1.386 euro vs 1859 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 12.7%.

• 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 nella chirurgia oncologica (dati 12 mesi 4178 euro vs 2753 euro), con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 38.6%.

• PACEMAKER → I dati dei 12 mesi 2023 evidenziano un aumento di impianti rispetto all'anno precedente (n. 337 vs n. 288), come indicato nella tabella sottostante:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tab.21 – Dati di consumo e spesa dei pacemaker impiantabili a confronto 12M 2023 vs 2022

PACEMAKER IMPIANTABILI						
	2022			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010101_PACE MAKER IMPIANTABILI MONOCAMERALI	28	18.629	665	40	32.395	810
J010103_PACE MAKER IMPIANTABILI BICAMERALI	219	302.533	1.381	249	330.611	1.328
J010104_PACE MAKER IMPIANTABILI TRICAMERALI	28	71.916	2.568	37	100.976	2.729
J010199_PACE MAKER IMPIANTABILI - ALTRI	13	94.120	7.240	11	88.400	8.036
PACEMAKER IMPIANTABILI	288	487.198	1.692	337	552.382	1.639

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore leggermente superiore rispetto a quello regionale, (dati 12 mesi: 1649 euro vs 1369 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 17.7%.

- DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI → I dati dei 12 mesi 2023 in termini di numero di impianti risultano sovrapponibili all'anno precedente (n. 206 vs n. 205), come indicato nella tabella sottostante:

Tab.22 – Dati di consumo e spesa dei defibrillatori impiantabili a confronto 12 mesi 2023 vs 2022

DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI						
	2022			2023		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010501_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI MONOCAMERALI	74	441.272	5.963	65	425.444	6.545
J010502_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI BICAMERALI	10	72.873	7.287	9	71.141	7.905
J010503_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI TRICAMERALI	83	738.244	8.895	92	885.843	9.629
J010504_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI SOTTOCUTANEI				4	65.811	16.453
J010599_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI - ALTRI	38	482.560	12.699	36	483.600	13.433
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	205	1.734.949	8.463	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: 8.400 euro vs 8144 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 53.9%.

Per il 2023 è 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. E' stabilito il target del 90% per i dispositivi medici e del 60% per i dispositivi IVD.

Indicatore	Target
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) -	▪ ≥ 90%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ ≥ 60%

Relativamente al tasso di copertura del flusso Dime sono stati raggiunti entrambi gli obiettivi e cioè rispettivamente:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) - (oggetto di valutazione)	97%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	73,5 %

Dispositivo- vigilanza

Il Decreto Ministeriale 31 marzo 2022 ha istituito la rete nazionale della dispositivo-vigilanza, al fine di realizzare uno scambio tempestivo e capillare delle informazioni su incidenti e azioni di sicurezza che coinvolgono i dispositivi medici. Con Determina regionale n. 4711/2022 è stata istituita la Rete Regionale Referenti Dispositivo Vigilanza, che assolve agli obblighi descritti dal Decreto Ministeriale del 31 marzo 2022.

Nell'anno 2023 era stato posto, nell'ambito della dispositivovigilanza, l'obiettivo di seguito indicato, raggiunto da tutte le aziende:

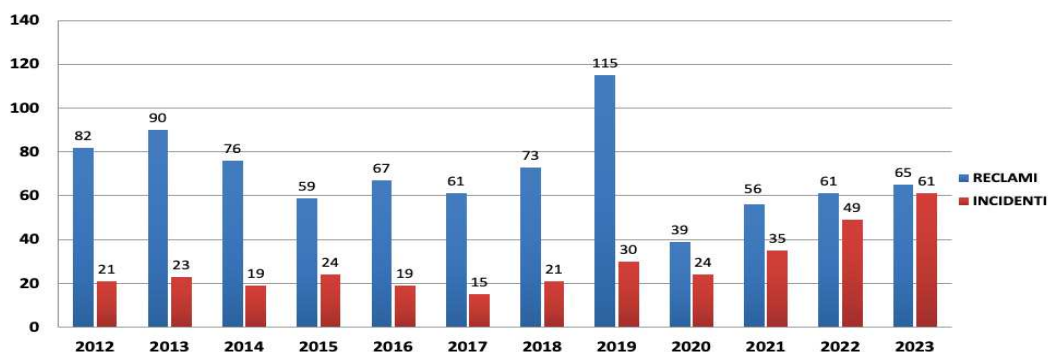
Costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo vigilanza per l'anno 2023.	<i>Target</i> ▪ 100%
Verbali attestanti l'avvenuta riunione inviati in RER	n° ≥ 1, copia del progetto formativo.

Ad esso farà seguito, per l'anno 2024, la parte attiva della formazione, attraverso un corso FAD al quale i diversi referenti aziendali stanno già lavorando.

A livello aziendale nell'anno 2023 sono pervenute complessivamente 126 segnalazioni, di cui 61 rapporti di incidente (48%) inviati al Ministero della Salute e 65 segnalazioni di reclamo (52%) inviate alle ditte fornitrici. Rispetto all'anno precedente si è registrato un incremento delle segnalazioni totali pari al 15%.

Il numero dei rapporti di incidente risulta il più alto dal 2012 con un aumento del 38% rispetto al 2021 (Fig.4).

Fig.4 – Rapporti di incidenti e segnalazioni di reclamo 2012-2023



La Categoria CND più segnalata nel 2023 è stata la J (DM Impiantabili Attivi) con 29 rapporti di incidente, seguita dalla categoria M (DM per medicazioni generali e specialistiche) con 27 reclami.

Segue la categoria A (DM per somministrazione, prelievo e raccolta) con 13

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

segnalazioni di reclamo e 2 rapporti di incidente. La categoria P (DM Protesici Implantabili) ha visto una segnalazione di reclamo e 12 rapporti di incidente e la categoria C (DM Apparato Cardiovascolare) 10 rapporti di incidente e 1 segnalazione di reclamo (Fig.2).

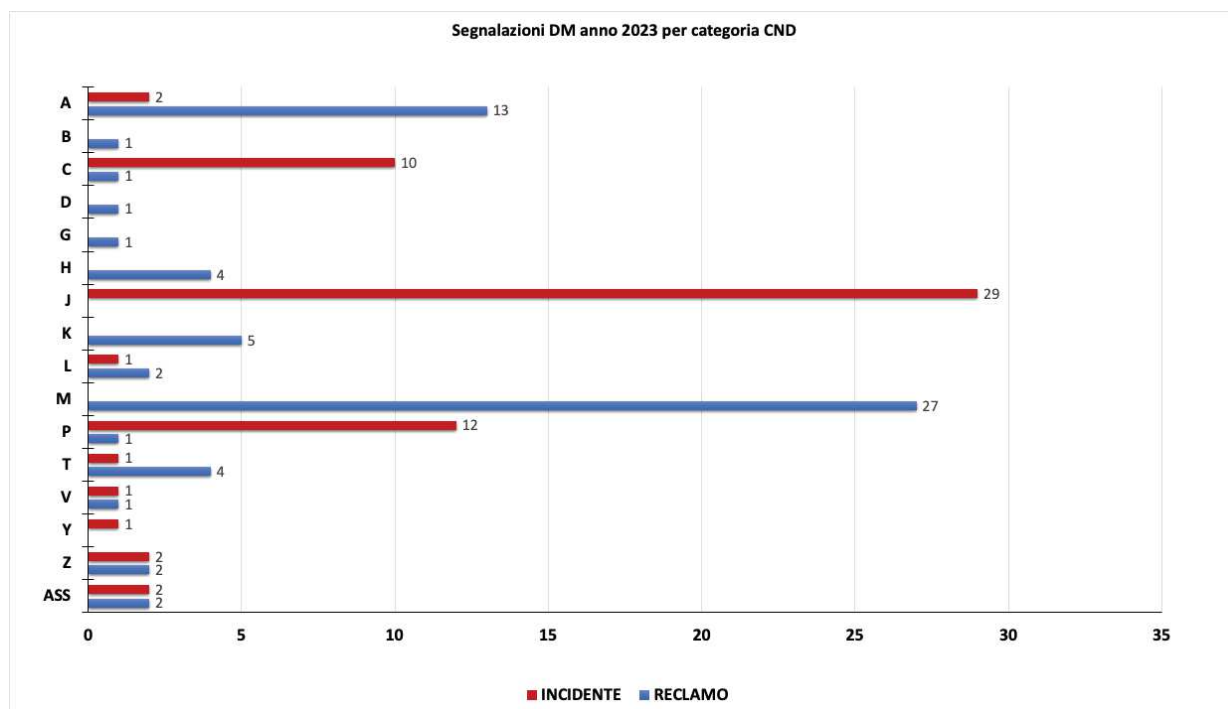


Fig.5 - Rapporti di incidente e Segnalazioni di Reclamo DM anno 2023 per categoria CND

La distribuzione dei 61 Rapporti di Incidente in funzione della classificazione CND è la seguente:

- 3 29 per CND J - DM Implantabili Attivi;
- 4 12 per CND P - DM Protesici Implantabili;
- 5 10 per CND C - DM Apparato Cardiovascolare;
- 6 2 per CND Z - Apparecchiatura sanitaria e relativi componenti accessori e materiali
- 7 2 per CND A - DM per Somministrazione, Prelievo e Raccolta;
- 8 1 per CND L - Strumentario chirurgico riutilizzabile;
- 9 1 per CND Y – DM per Persone con Disabilità Non Compresi In Altre Categorie;
- 10 1 per CND V – DM Vari;
- 11 1 per CND T – DM Di Protezione Del Paziente e Ausili Per Incontinenza (Esclusi i DPI).
- 12 2 per Assemblati (Altre);

L'elevato numero di rapporti di incidente della categoria J - DM Implantabili Attivi ha riguardato più specificamente le seguenti tipologie:

- n. 12: elettrocatereteri per defibrillatori;
- n. 2: pacemaker;
- n. 15: defibrillatori.

I reparti che hanno maggiormente segnalato sono stati il Polo cardio-toraco-vascolare

con 51 incidenti e 4 reclami, seguito delle Piastre Operatorie (Sez.A e Sez.B) con 42 reclami 2 rapporti di incidente e il Centro Compounding- Farmacia Clinica con 5 segnalazioni di reclamo.

5) Commissione Dispositivi Medici Area Vasta Emilia Centro

Le azioni di governo del settore dispositivi medici vengono realizzate anche con il contributo della Commissione Dispositivi Medici di area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) e del Nucleo Operativo Locale (NOL) dell'AOU di Bologna per i dispositivi medici (DM) che valutano le richieste di inserimento in assistenza di nuovi dispositivi medici. Per entrambe le Commissioni, la Segreteria Scientifica risiede presso la Farmacia Clinica dell'AOU di Bologna.

Secondo il nuovo regolamento della CDM-AVEC, revisionato nel corso del 2020 (rev. 2/2020), la Commissione valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC se rientrano nelle seguenti classi CND:

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

e se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente, presentano o un costo unitario (IVA esclusa) $\geq$ di 1.000 euro e/o un impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) $\geq$ a 15.000 euro.

Le richieste di DM appartenenti a CND non riportate sopra e/o che presentano un costo unitario $< 1.000\text{€}$ e/o un costo complessivo annuo $< 15.000\text{€}$ vengono invece valutate dal NOL.

I pareri espressi tengono conto prioritariamente dell'efficacia e della sicurezza ma anche dell'impatto economico del nuovo DM a confronto con i prodotti e/o le tecniche già utilizzate in Azienda tenuto conto anche di eventuali strategie aziendali per lo sviluppo o consolidamento di specifiche attività o prestazioni. Per argomenti particolarmente complessi di interesse interaziendale, a supporto delle attività della CDM-AVEC, vengono istituiti gruppi di lavoro specifici.

Di seguito viene riportata una breve sintesi delle attività di valutazione di nuove richieste di inserimento/affiancamento svolte dalla CDM-AVEC nei 12 mesi del 2023 (Tab.23 e 24).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nel 2023 (12 mesi) (D)
		prese in carico nel 2022 ma con valutazione sospesa (A)	inserite nel 2022 e valutate dalla CDM-AVEC nel 2023 (12 mesi) (B)	inserite nel 2023 (12 mesi) (C)	
Richieste AVEC (1)	65	4	9	46	6
Richieste di competenza della CDM-AVEC (2)	43	4	9	24	6
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nel 2023 (3)	38	4	9	19	6

Tab. 23 – Richieste di DM prese in carico in Area Vasta Emilia Centro nei 12M 2023

	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	19	6
Richieste con parere negativo	12	0
Richieste con parere sospensivo	1	0
Richieste ritirate	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	0	0

Tab.24 – Pareri espressi dalla CDM AVEC per tipologia di richiesta presa in carico nei 12M 2023

Delle 38 richieste di inserimento/affiancamento (Tabella xx, caselle 3A, 3B, 3C e 3D) valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2023, il 45% (17/38) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 16% (6/38) dell'AUSL di Bologna, il 2,5% (1/38) dell'AOU di Ferrara, il 34% (13/38) dello IOR, il 2,5% (1/38) dell'Ausl di Imola; tuttavia l'AUSL di Ferrara non ha presentato richieste.

Nell'anno 2023 la CDM-AVEC ha proceduto alla realizzazione del sito web della CDM-AVEC, raggiungibile all'indirizzo <https://cdm.avec.emr.it/>, nel 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 privata accessibile mediante area riservata.

IV. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

3.2.3.25 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

L'Azienda è impegnata al rispetto del vincolo di bilancio assegnato e provvede a garantire:

- al costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, tenendo conto della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza sanitaria, avendo cura di predisporre i modelli CE COVID al fine di rappresentare i costi sostenuti per l'emergenza sanitaria;
- a partecipare al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali ed in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Regione secondo le tempistiche definite;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato viene perseguito individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

	Target	Risultato 2023
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale	100%	100%
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, ecc)	100%	100%

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2023 è proseguito l'impegno del SUMCF per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg).

L'impegno del SUMCF si è orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile senza ricorrere all'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria), mantenendo i tempi di pagamento in linea con quelli previsti dalla normativa vigente,

anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

È stata altresì presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2023 il SUMCF si è impegnato a:

- coordinare le attività di monitoraggio dell'intero ciclo passivo, con particolare riferimento all'implementazione dei nuovi sistemi di controllo sulla "tripletta di identificazione", al rispetto delle tempistiche di liquidazione fatture, ed al rispetto delle scadenze di pagamento previste contrattualmente, anche attraverso il corretto utilizzo delle sospensioni fatture, in caso di non conformità nella fornitura di beni o erogazione di servizi;
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando la propria situazione debitoria di breve e medio periodo, anche attraverso azioni di recupero crediti;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

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

Indicatore e target: indice di tempestività dei pagamenti; target: ≤ 0

Indicatore	Target	Risultato 2022	Risultato 2023
Indice tempestività dei pagamenti	< 0	-9,55	-8,01

Il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) ha inoltre garantito altresì il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2023. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il Ministero Economia e Finanze.

Le buone pratiche amministrativo contabili

Nel corso del 2023 il SUMCF ha proseguito nel percorso di applicazione delle linee guida regionali, nella revisione ed aggiornamento delle procedure amministrativo contabili e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011

- (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
 - il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
 - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA e CP, garantendo, per quest'ultimo, l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

In applicazione di quanto definito nella determina Costituzione della cabina di regia del percorso per la certificabilità di bilancio – PAC - (det. 24526 del 23/12/2021), il SUMCF partecipa ai gruppi di lavoro costituiti per la pianificazione e organizzazione delle attività per l'aggiornamento del PAC alla luce dell'implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la gestione amministrativo contabile. Gli obiettivi sono:

- Proseguire nell'applicazione delle linee guida regionali;
- Partecipare alla cabina di regia PAC e partecipazione ai gruppi di lavoro operativi;
- Rafforzamento dei controlli operativi nelle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio;
- Revisione delle linee guida regionali in tema di certificabilità di bilancio

Nel corso dell'anno 2023 è proseguito il processo di revisione delle procedure PAC, con l'obiettivo di standardizzazione dei processi amministrativi in ottica di gestione centralizzata presso i servizi unici metropolitani, attraverso la revisione dei regolamenti e procedure di recupero crediti delle aziende dell'area metropolitana bolognese.

In ambito regionale il SUMCF ha partecipato alla revisione delle linee guida Costi-Debiti ed altresì all'aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza, anche alla luce dell'aggiornamento delle linee guida regionali sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC).

Con riferimento alle partite vetuste anni e precedenti, il SUMCF ha proceduto ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite in particolare verificando:

- verificando la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio;
- fornendo puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2023.

La regolazione dei rapporti con i produttori privati

L'Azienda dando seguito ai protocolli definiti dalla Regione Emilia-Romagna per il riassetto dei posti letto in ambito metropolitano nelle fasi emergenziali del Covid-19 e, successivamente per dare avvio ai progetti di ristrutturazione/riqualificazione aziendale del Piano Direttore, ha sottoscritto accordi con le strutture private accreditate, al fine di regolamentare nel corso dell'anno 2023 l'attività sanitaria nell'ottica del contenimento dei tempi di attesa per le patologie critiche. Tali accordi hanno consentito di utilizzare gli spazi delle strutture private e garantito il supporto assistenziale del personale afferente alle strutture medesime per l'attività chirurgica, la degenza e l'attività ambulatoriale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

A seguito della comunicazione della Regione, relativa alla cessazione dello stato di emergenza nazionale, nel corso 2022 si sono conclusi i rapporti convenzionali con le strutture private fatto salvo l'accordo con Villa Torri Hospital concluso nel febbraio 2023.

Nel corso dell'anno 2023 è stata attivata, a seguito di procedura di gara, la convenzione per l'utilizzo di spazi ambulatoriali chirurgici per prestazioni di oftalmologia con La Società e salute S.p.A. presso il centro medico diagnostico chirurgico Larga Dyadea.

Si riporta di seguito il prospetto riepilogativo delle strutture e delle specialità coinvolte:

STRUTTURE PRIVATE	SPECIALITA'	PERIODO DI ATTIVITA'	COSTI ANNO 2023
VILLA TORRIHOSPITAL - GruppoGVM	Attività chirurgica di ortopedia e traumatologia e chirurgia vascolare	Da gennaio a febbraio 2023	€430.034
GRUPPO UNIPOL	Attività ambulatoriale chirurgica Iniezioni intravitreali UUOO oftalmologia	Da maggio 2023 per un anno	€269.315

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

Anche per l'esercizio 2023 il SUMCF ha garantito il governo dell'anagrafica centralizzata dei servizi sanitari, in qualità di Azienda capofila, attraverso:

- l'applicazione della Linea Guida PAC "Anagrafiche Centralizzate GAAC";
- la verifica che i nuovi articoli candidati non generino dei duplicati;
- l'approvazione, il rifiuto delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
- la verifica della correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni costituenti l'anagrafica;
- il supporto al referente tecnico, di cui alla nota Regionale PG/2019/0482084 avente ad oggetto "Sistema Informativo Unico Regionale per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna – Integrazione con la Piattaforma SATER", nel caso dovesse necessitare di chiarimenti sull'anagrafica centralizzata;
- la partecipazione e collaborazione con i gruppi di lavoro istituiti in relazione all'anagrafica centralizzata dei beni e servizi (es.bonifiche).

Inoltre, il SUMCF nel 2023 ha:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- garantito supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC presso le Aziende Usl di Piacenza, Azienda Usl di Parma e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma;
- partecipato con propri referenti, coinvolti per gli ambiti di competenza, alla Cabina di Regia;
- assicurato alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione di nuovi aggiornamenti del sistema;
- coordinato il gruppo di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, sul tema specifico della liquidazione fatture, con la finalità di proporre una miglioria evolutiva al software stesso;
- assicurato le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Lepida, secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
- assicurato le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali.

Nel corso dell'anno 2023 il Servizio Information and Communications Technology (Servizio ICT d'ora in poi), ha contribuito alle attività inerenti la piattaforma GAAC principalmente sui seguenti aspetti:

- Supporto alle abilitazioni utente
- Partecipazione alla Cabina di Regia GAAC
- Partecipazione alle verifiche degli SPOC e SLA
- Supporto all'organizzazione e coordinamento incontri formativi
- RDO per l'acquisizione di un presidio tecnico GAAC
- Coordinamento degli aggiornamenti e applicazione delle patch

Supporto alle abilitazioni utente

Tra le competenze del Servizio ICT nell'ambito del GAAC vi è la centralizzazione e gestione delle richieste provenienti dai diversi gestori aziendali di abilitazione degli utenti all'accesso al sistema GAAC, secondo le proprie necessità e competenza di ambito.

Ad ogni abilitazione effettuata segue l'attività di profilazione ad opera del tecnico del presidio GAAC, che autorizza l'utilizzo delle varie funzionalità ai magazzini, alle Unità di Prelievo e a tipologie settoriali secondo le necessità espresse.

Nel corso del 2023, il Servizio ICT ha dato seguito puntualmente a circa 350 abilitazioni ad altrettanti utenti per i moduli richiesti, con successiva profilazione secondo le necessità di ambito.

Partecipazione alla Cabina di Regia GAAC

La CdR GAAC è stata istituita nel corso dell'anno 2020 con il compito di assicurare, in continuità ed ulteriore evoluzione e sviluppo del sistema, le attività dell'allora Tavolo di coordinamento e Governo GAAC, al fine di garantire le ulteriori fasi di implementazione del progetto per l'avvio delle Aziende Sanitarie della Regione non ancora avviate alla

piattaforma GAAC. Le professionalità che costituiscono la CdR sono eterogenee in termini di competenza e di appartenenza aziendale; in questo gruppo è ricompresa anche la figura informatica afferente al Servizio ICT.

Tra i compiti della CdR vi è anche l'analisi delle richieste di migliorie promosse dalle aziende sanitarie già presenti in GAAC o prossime all'avvio, proposte che hanno l'obiettivo di far evolvere le funzionalità (le cosiddette MEV, ovvero manutenzioni evolutive), e che richiedono uno studio analitico della richiesta, una pianificazione dell'attività di sviluppo del codice dell'applicativo, del collaudo ed infine della messa in produzione tramite release programmate.

Nel corso del 2023 si sono tenuti poco più di 24 incontri della Cabina di Regia, che hanno incluso anche i collaudi delle MEV, durante i quali anche il Servizio ICT ha dato il suo contributo.

Partecipazione alle verifiche degli SPOC e SLA

Lo SPOC, ovvero Single Point of Contact, è uno strumento costituito da un portale tramite il quale gli utenti che utilizzano il GAAC per il proprio lavoro quotidiano possono aprire un ticket di segnalazione di malfunzionamenti del sistema.

L'apertura dei ticket tramite SPOC comporta che i tecnici del RTI devono prendere in carico la problematica nel rispetto dei tempi concordati contrattualmente e il cui mancato rispetto comporta delle penali economiche, scalate dal contratto di manutenzione ordinaria. Nel corso del 2023 sono stati aperti 1275 SPOC di diverse tipologie e livelli di gravità da parte degli utenti dell'Azienda Ospedaliera, ticket per i quali il Servizio ICT ha cercato di prodursi per favorirne la risoluzione sulla base anche del livello di gravità espresso. Il Servizio ICT partecipa inoltre agli incontri trimestrali nei quali si analizzano le tematiche inerenti gli SPOC e le statistiche relative agli SLA.

Supporto all'organizzazione e coordinamento incontri formativi

Gli aspetti formativi nei diversi ambiti specifici del sistema GAAC rappresentano momenti di grande importanza. Essi assolvono a diverse necessità dell'utenza, e in particolare si rendono necessari per:

- allineare gli utilizzatori del sistema a fronte dell'introduzione di nuove evolutive;
- formare l'utenza in seguito a modifiche introdotte per assolvere ad obblighi normativi;
- fornire un supporto alle aziende a fronte del turn-over fisiologico in seguito alla sostituzione del personale per pensionamento o uscita dall'azienda.

Nel 2023 la Regione ha organizzato a favore delle Aziende in GAAC in calendario di eventi formativi per i diversi moduli del sistema, e in particolare quelli dell'ambito della Contabilità Generale e Bilancio, della Contabilità Analitica, della Logistica di Magazzino e dei Cespiti.

Ogni Azienda coinvolta ha l'onere di informare i propri utenti tramite il referente coordinatore, proponendo il calendario degli appuntamenti e raccogliendo le adesioni al fine di comunicarli alla Regione, ed infine seguire i momenti formativi.

Nel corso dell'anno 2023 il Servizio ICT, di concerto con le proposte della Regione, ha coordinato n. 13 eventi formativi con gli utenti dei vari gestori e, per i dipendenti già in forza presso l'Azienda Ospedaliera, inclusi anche i nuovi dipendenti, impossibilitati a seguire i corsi, ha organizzato momenti formativi ad hoc tramite il tecnico del presidio

GAAC aziendale.

RDO per l'acquisizione di un presidio tecnico GAAC

Nel corso del 2023 il Servizio ICT ha redatto, pubblicato assieme al SAAV ed aggiudicato una RDO per l'acquisizione del presidio tecnico GAAC la cui presenza in loco è fondamentale per poter dare un supporto diretto agli utenti aziendali. Di seguito una sintesi delle competenze e delle attività richieste al presidio:

- ✓ Fornire supporto telefonico agli utenti tramite numero interno all'Azienda a fronte di problematiche connesse alla piattaforma GAAC;
- ✓ Oltre alla gestione dei ticket SPOC per le richieste di assistenza pervenute dagli utenti è necessario prendere in carico
- ✓ nel caso di AOSPBO i ticket aperti tramite il portale del Policlinico S. Orsola-Malpighi, raggiungibile col link <https://rt.aosp.bo.it/rt> (che raccoglie i ticket aperti tramite la e-mail hd.gaac@aosp.bo.it);
- ✓ Eseguire verifiche presso i Gestori per le problematiche che dovessero sorgere e che necessitino di un confronto diretto col personale ospedaliero;
- ✓ Fornire momenti di formazione per i Gestori relativamente ai vari moduli della piattaforma qualora se ne presentasse la necessità;
- ✓ Eseguire le configurazioni dei Reparti, dei Centri di Costo (CDC), delle Unità di Prelievo (UP) e le abilitazioni degli utenti alla piattaforma GAAC;
- ✓ Essere allineati rispetto gli aggiornamenti pianificati dal fornitore (RTI) e dare pronto riscontro in caso di problemi post-applicazione degli aggiornamenti.

Coordinamento degli aggiornamenti e applicazione delle patch

Le applicazioni degli aggiornamenti del sistema GAAC così come quelle delle patch funzionali alla correzione di bug di programma rientrano tra le attività del RTI GAAC di fondamentale importanza per la messa in produzione delle migliorie evolutive del programma stesso e le correzioni di errori che potrebbero compromettere la qualità dei dati.

Il contributo del Servizio ICT in tale contesto consiste nel coordinare i momenti di rilascio degli aggiornamenti informando gli utenti aziendali del momento e della modalità, condividendo al contempo l'elenco delle nuove funzionalità e/o delle loro correzioni da bug, non trascurando la necessità di ridurre per quanto possibile i possibili disagi all'utenza nei casi di necessità di fermo applicativo. Nel corso del 2023 sono stati applicati circa una decina di aggiornamenti ed applicazioni di patch.

Fatturazione elettronica

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

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

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

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

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

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

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

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

Sia le informazioni della "tripletta" e dell'AIC per i farmaci sia le informazioni relative a repertorio, tipo di DM e conto CE/SP per i dispositivi medici vengono inviate, attraverso il protocollo Peppol, ad ogni invio di ordine dematerializzato.

L'Azienda ha garantito l'impegno a applicazione del dettato normativo attraverso gli strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento agli identificativi dell'ordine NSO così come previsto dalla normativa di riferimento.

Piattaforma dei Crediti Commerciali

E' stata presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Indicatore	Target	Risultato 2022	Risultato 2023
Stock del debito comunicato dall'Ente /stock del debito calcolato dalla PCC	≥95%	100%	100%

3.2.3.26 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed il Piano Nazionale Complementare (PNC) che si articola in sei missioni, ha previsto finanziamenti per l'Azienda Ospedaliero Universitaria deputati alla realizzazione di interventi che spaziano, relativamente all'area dei beni e dei servizi, dall'innovazione del parco tecnologico ospedaliero alla digitalizzazione della struttura ospedaliera, oltre che all'istruzione e ricerca; gli affidamenti dei beni e dei servizi sono stati perfezionati mediante adesioni a convenzioni Intercent-er e/o Consip dedicati alle specifiche missioni o, in mancanza, attraverso procedure di gara ad hoc perfezionate che riportano principi, obblighi e impegni inderogabilmente previsti per il conseguimento dei traguardi e delle milestone connessi ai medesimi finanziamenti.

L'attività del 2023 ha visto pertanto una proliferazione cospicua di gare PNRR, in aggiunta a tutte le procedure di acquisto già programmate, delle attività procedurali di gara, controlli, verifiche, rendicontazioni documentali, trasmissione dati che interesseranno anche gli anni successivi fino al completo raggiungimento dei citati obiettivi.

E' stata una sfida poderosa anche alla luce delle novità del nuovo codice dei contratti pubblici D.Lgs.n.36/2023 entrato in vigore l'1 aprile 2023 ma con efficacia dell'1 luglio 2023.

A tal proposito, le principali novità che hanno avuto un impatto rilevante nel settore degli acquisti di beni e servizi sono riassumibili in numerosi principi giuridici già consolidati, tra cui primeggiano quelli di risultato, fiducia e conservazione dell'equilibrio contrattuale. Nell'ordine, nell'espletamento delle attività:

- si è tenuto conto del perseguimento dell'obiettivo del risultato affidando l'appalto con la massima tempestività e il migliore rapporto tra qualità e prezzo nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e concorrenza;

- si è operato avendo fiducia nell'azione legittima, trasparente e corretta, con la consapevolezza della responsabilità, relativamente alla parte di propria competenza, delle gare e della necessità di svolgerle non solo rispettando la legalità formale, ma anche tenendo presente che ogni gara è funzionale alla realizzazione di un'opera pubblica nel modo più rispondente agli interessi della collettività; il raggiungimento di tale risultato implica il superamento di ogni forma di inerzia;
- si è tenuto conto, lì dove ricorrevano i presupposti, dei fatti sopravvenuti straordinari ed imprevedibili che, alterando l'equilibrio contrattuale, hanno imposto la necessità di rinegoziazione secondo buona fede.

Le altre novità significative sono rappresentate:

- dalla possibilità normativamente prevista di evitare un'eccessiva concentrazione in capo al RUP di compiti e responsabilità direttamente operative con l'introduzione delle "responsabilità per fasi";
- dall'anticipazione della formazione sull'avvio del processo di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti, articolato in programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione;
- dalla programmazione dei beni e servizi da biennale in triennale;
- dall'inserimento obbligatorio nei documenti di gara iniziali delle clausole di revisione prezzi in relazione al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, non prevedibili al momento dell'offerta.
- dall'avvio delle operazioni di partenariato pubblico privato (PPP) con operazioni propedeutiche alla formulazione di proposte ad iniziativa privata (a titolo esemplificativo si cita l'operazione di tracciabilità dei dispositivi medici e quella inerente la centrale di sterilizzazione).

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 stata essenzialmente determinata dal numero delle convenzioni attivate dall'Agenzia Regionale o da Consip. Da gennaio, le principali adesioni di valore economico rilevante, sono state per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna verso Intercent-ER quelle relative ai farmaci esclusivi e non, ai radiofarmaci, alla convenzione per la fornitura di aghi e siringhe, di medicazione avanzata, di protesi d'anca, di nutrizione parenterale, di dispositivi medici, diabetologia ospedaliera, oltre servizi informatici, per la maggior parte riedizione di precedenti convenzioni. Per quanto riguarda Consip, oltre materiale/servizi informatici, si rileva l'adesione ai service per dialisi e a dispositivi medici.

3.2.4.27 Il governo delle risorse umane

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

La programmazione dei fabbisogni di personale è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in

coerenza con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025. La redazione della predetta programmazione è – altresì – avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La cornice finanziaria per l'anno 2023 ha tenuto conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi assegnati all'Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale

Per l'anno 2023, al fine di sostenere l'attività di ricerca come IRCCS, l'Azienda ha impegnato fondi della ricerca profit per la proroga dei contratti a tempo determinato per l'assistenza clinica correlata alla ricerca; questa azione non ha precedenti ed è stata concordata con la comunità dei professionisti in relazione al momento di particolare criticità ed approvata dagli organi aziendali.

Sempre in merito al governo delle risorse umane, l'Azienda ha in atto un piano di reinquadramento del personale inidoneo all'attività assistenziale su altre funzioni di supporto, finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover nell'area del personale tecnico amministrativo.

Sostituzione di personale cessato (turnover)

Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2023 ed anni successivi, questa Azienda 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.

Per coerenza si riportano qui i dati di assunzione (334 unità), cessazioni (429 unità) e turnover (183 unità)

Stabilizzazioni e verticalizzazioni

L'Azienda ha implementato le procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.m.i. sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

In esito alle procedure di stabilizzazione espletate ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n.

75/2017, nel corso del 2023 sono state stabilizzate n. 4 unità dirigenziali.

Ulteriori n. 17 unità di cui n. 2 profili dirigenziali e n. 15 del comparto sono state stabilizzate con procedure "Covid".

Lo scorrimento di graduatorie di selezione pubblica ha comportato l'ulteriore stabilizzazione del rapporto di lavoro di n. 19 dirigenti e n. 6 unità del comparto.

Per quanto riguarda le "verticalizzazioni", n. 5 unità del ruolo tecnico hanno effettuato una progressione interna mentre ulteriori n. 19 unità hanno effettuato la progressione di carriera per effetto dello scorrimento di graduatoria di concorso pubblico.

Ricerca

Per il triennio 2023-2025, l'Azienda ha integrato la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025 con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca.

Nel piano Triennale dei fabbisogni 2023-2025 si confermano le linee di sviluppo già dichiarate nel piano precedente, strategiche per la realizzazione degli obiettivi fondanti della ricerca IRCCS e funzionali al nuovo assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica. Le suddette linee di sviluppo riguardano:

1. Infrastruttura di supporto alla ricerca
2. Piattaforme della ricerca
3. Sviluppo di linee di ricerca correlate agli ambiti di riconoscimento IRCCS

Allo scopo di garantire la realizzazione delle linee strategiche, sin dal suo avvio, ha iniziato un processo di adattamento e modifica della consistenza organica, che sta gradualmente evolvendo, con incremento del personale dipendente da dedicare alle attività di ricerca al fine di soddisfare le nuove esigenze.

L'IRCCS AOU BO, accanto al personale del comparto sanità, direttamente afferente alla UOC Ricerca ed Innovazione ha provveduto ad attivare nuovi contratti per personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria. Il suddetto personale al 31.12.2023 è pari a **110 UNITA'**, di cui n. 34 personale di afferente alla UOC Ricerca ed Innovazione (personale dipendente e atipico) e n. 76 unità di personale tra collaboratori alla ricerca e ricercatori sanitari.

Il dato complessivo di personale coperto da fonti di finanziamento collegato a fondi di ricerca al 31.12.2023 è pari a 250 unità (personale dipendente e atipico)

Altre assunzioni: Progetti Regionali / Finanziamenti A Funzione / Riduzione Liste Di Attesa

Premesso che le azioni correlate alle progettualità di cui sopra sono state sviluppate compatibilmente con gli obiettivi specifici fissati nel Piano di sostenibilità 2023, il potenziamento che IRCCS AOU BO ha promosso nel corso del 2023 riguarda sia le funzioni esercitate come hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che le funzioni proprie.

Relativamente alle assunzioni legate allo sviluppo di progetti regionali ed aziendali, stante l'obiettivo economico attribuito per l'anno 2023, preme precisare che le progettualità ad

oggi autorizzate sono state gestite attraverso rimodulazioni interne, ad esempio l'obiettivo regionale di smaltimento delle liste di attesa chirurgiche è stato mantenuto attraverso l'interscambio tra le equipe anestesologiche, in particolare con il contributo dell'equipe anestesologica ex Covid Intensive Care, ulteriori progettualità necessitano invece di mirate acquisizioni di personale.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

Anche nell'anno 2023 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.

Indicatori e target:

- Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati
- Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno l'80% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".
- Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma.
- Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.

Il costo delle risorse umane è stato determinato nel rispetto della programmazione del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2023-2025 e approvato dalla RER per l'anno 2023, in coerenza con i vincoli normativi e le previsioni di bilancio, in funzione delle azioni ivi previste.

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.

Il nuovo applicativo di rilevazione presenze/assenze è utilizzato da tutti gli operatori dei competenti uffici e tramite lo stesso vengono generati i flussi delle voci stipendiali variabili ed il relativo flusso di trasferimento al trattamento economico.

Il nuovo Portale del dipendente è stato implementato per la totalità del personale dipendente che tramite lo stesso può visualizzare e stampare il proprio report mensile delle presenze e delle assenze nonché presentare richieste di assenza che vengono

indirizzate al responsabile di riferimento per essere processate.

E' stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli ulteriori sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico per la gestione della adesione/non adesione al fondo Perseo-Sirio nella forma del silenzio-assenso, per la gestione dei bonus economici disposti dalla normativa per i lavoratori rientranti in determinate fasce reddituali nonché per la gestione dei trattamenti economici previsti dal CCNL del comparto sanità (2019-2021).

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto a livello di Area Vasta, sono stati predisposti e sottoscritti diversi protocolli di intesa per la gestione congiunta di concorsi pubblici per profili professionali del Comparto, secondo una ripartizione condivisa tra le Direzioni delle Aziende coinvolte dell'Area Vasta Emilia-Centro.

Dalla seconda metà del 2022 il modulo Concorsi di GRU viene utilizzato, in via esclusiva, per tutte le procedure concorsuali indette in ambito metropolitano. È stata, inoltre, implementata l'evolutive per la valutazione massiva dei titoli, con utilizzo per concorsi con un rilevante numero di candidature.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OOSS

L'Azienda e le Organizzazioni Sindacali hanno mantenuto aperto il confronto sia sulla gestione corrente sia su importanti processi di riorganizzazione rilevanti in ambito aziendale e in ambito metropolitano.

Il modello partecipativo contenuto nei CCNL è stato garantito per l'area del comparto Sanità attraverso la convocazione di specifici incontri informativi e di confronto, in particolare sul Regolamento relativo all'istituzione, la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di posizione e di funzione e al Piano Aziendale della Formazione, nonché la periodica convocazione dell'Organismo Paritetico per l'innovazione. Negli incontri in sede negoziale aziendale sono stati trattati i temi relativi a all'aggiornamento del protocollo d'intesa in materia di RLS, l'utilizzo del fondo per i corsi universitari, l'applicazione delle Indennità per l'operatività in particolari UO/Servizi e i criteri per l'attribuzione dei differenziali economici di professionalità.

Sono stati avviati, inoltre, gli incontri in sede tecnica in merito alla sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

Per la Dirigenza dell'Area Sanità la partecipazione è stata assicurata attraverso specifiche informative e la periodica convocazione dell'Organismo Paritetico, il quale ha formulato proposte di accordi per il tavolo negoziale, valutando, tra l'altro, la esonerabilità dai turni di guardia del personale che abbia superato la soglia di 62 anni di età anagrafica. E' stata avviata, inoltre, la contrattazione in merito alla revisione dei contingenti minimi in caso di sciopero e in merito alle materie inerenti i criteri di ripartizione per l'attività di compilazione e trasmissione dei certificati medici di infortunio e malattia professionale e per la distribuzione del fondo di perequazione.

Per la Dirigenza PTA si è proceduto alla finalizzazione delle risorse disponibili per la contrattazione integrativa.

Gli organismi sindacali aventi titolo delle tre aree di contrattazione sono stati inoltre informati rispetto alle specifiche riorganizzazioni avvenute in azienda.

3.2.3.27 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2023 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 2023, 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% (cento per cento)** dei sinistri aperti nel 2023 richiedenti valutazione medico-legale è stato trattato con determinazione in CVS entro il 31/01/2024 (n. tot. sinistri aperti nel 2023: 94; n. sinistri richiedenti valutazione medico-legale: 80; n. sinistri richiedenti valutazione medico-legale trattati al CVS: 80). Di questi, **il 100% (cento per cento)** è stato trattato con definizione al CVS entro 180 giorni (n. sinistri richiedenti valutazione medico-legale trattati al CVS entro 180 giorni: 80). Si evidenzia a tal proposito che nel 2023 sono stati espletati n. 14 CVS.

Anche nel 2023 è proseguita l'azione di revisione delle modalità comunicative con i professionisti al fine di garantire un maggior coinvolgimento del personale fin dai primi momenti della gestione del sinistro, con 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.

Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri tra Azienda e NRV, anche nel 2023 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, per i sinistri di seconda fascia regionale, si è provveduto ad applicare il modello del verbale di CVS così come stabilito dal Nucleo regionale di valutazione con nota trasmessa all'azienda in data 20/07/2022 (prot RER n. 0647322, Ns prot. n. 262628).

Per i sinistri di seconda fascia regionale, il 100% cento per cento delle istanze di parere al NRV presentate nel 2023 dal Responsabile aziendale dell'attuazione del Programma sono state accompagnate dal contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa). Parimenti, il **100% (cento per cento)** 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 01/01/2022 al 31/12/2022: 7; n. istanze trasmesse al NRV entro 2 gg: 7; n. istanze con dichiarazione: 7).

A tale proposito il **100% (cento per cento)** dei sinistri inviati al Nucleo regionale di valutazione nel 2023 (tot. sinistri con modello di CVS conforme alle indicazioni regionali: n. 7) sono stati trattati con l'adozione del modello di CVS aziendale stabilito dal NRV.

Inoltre, alla luce della pubblicazione dei criteri orientativi dell'Osservatorio del Tribunale di Milano, che prevedono la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale in base ad una graduazione a punti, con riguardo al PUNTO E (qualità e intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto), si è provveduto, in linea con l'orientamento/indicazioni del Nucleo regionale di valutazione, a proporre il riconoscimento di tale voce di danno solo in casi motivati di circostanze allegare e provate, al fine di rendere omogenea la modalità di liquidazione di tale tipologia di danno in ambito regionale.

È proseguita la ben strutturata attività di inserimento dei dati nel data base regionale "contenzioso legale" nel rispetto dei tempi previsti (inserimento nel database dei sinistri entro 15 giorni dalla data di apertura).

Altresì, per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, il sistema di reportistica aziendale (database) è stato costantemente alimentato, sicché al 31/01/2024 il suo grado di completezza è del **100% (cento per cento)**.

Nel corso del 2023 è stata approvata l'Istruzione operativa interservizi **IOI95 "Pretese risarcitorie per prestazioni rese in ALP"**, che coinvolge il Servizio Legale e Assicurativo e l'Ufficio ALP e che prevede indicazioni operative utili per la definizione delle controversie vertenti su recupero crediti derivante da prestazioni rese in libera professione a fronte di richieste risarcitorie per danni derivanti dalla prestazione stessa.

Contestualmente è proseguita in condivisione con i Servizi coinvolti e il personale del posto di Polizia ubicato presso l'Azienda l'azione di revisione dell'Istruzione Operativa Aziendale **IOA 65 Gestione degli effetti personali del paziente** - approvata in data 28/02/2023 ed applicata in data 11/03/2023.

Si è provveduto all'approvazione della procedura aziendale **PA137 Conferimento di incarichi professionali a legali** (il 21/12/2023) 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.

Con riguardo ai contenziosi rientranti nella fascia aziendale, anche nel 2023 la relativa difesa continua ad essere assunta dall'Avvocatura interna per un totale di 22 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 e condiviso le modalità di gestione dei sinistri.

A tal fine si è provveduto ad applicare la bozza di **Protocollo interaziendale per la gestione dei sinistri nell'ambito dei processi di integrazione dei servizi e delle attività**, in atti al prot. n. 43942/2021, nelle more della relativa formalizzazione, che prevede una disciplina più organica delle relazioni interaziendali anche per la gestione dei casi di responsabilità professionale fra le diverse Aziende dell'Area Metropolitana coinvolte.

Nell'anno 2023 sono stati pertanto aperti n. 7 sinistri di valenza interaziendale con conseguente gestione secondo procedure indicate nel citato protocollo e sono stati espletati n. 2 CVS congiunti.

Nel 2023 si è inoltre dato corso all'attività formativa mediante la partecipazione al corso organizzato a livello regionale nell'ambito del PAF dell'anno 2023, di cui alla determinazione regionale 22501/2022, trasmessa con nota regionale prot. n. 41502 del 25/11/2022: "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivante da responsabilità civile – Formazione e aggiornamento del personale degli enti operanti nel settore della gestione del rischio e dei sinistri - Approvazione del Piano annuale della formazione (PAF) anno 2023".

La suddetta formazione, dopo la raccolta dei fabbisogni formativi a livello aziendale (il Board Tecnico-Scientifico che cura la formazione vede la partecipazione del Responsabile dell'attuazione del Programma regionale), ha effettuato incontri formativi a cadenza bimestrale, con inizio il 20/01/2023 fino all'1/12/2023, per un totale di 6 incontri formativi. Parimenti sono proseguite le iniziative formative finalizzate all'aggiornamento professionale degli operatori sanitari cui, per l'area tematica di pertinenza (Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio), è stato svolto l'evento "La responsabilità degli operatori sanitari: lo stato dell'arte e discussione di casi pratici", tenutosi in data 20/06/2023.

Anche nel 2023 è proseguita l'azione di revisione delle modalità comunicative con i professionisti per garantire un maggior coinvolgimento del personale fin dai primi momenti della gestione del sinistro, con invito a partecipare alla seduta del CVS in occasione della quale è trattata la posizione unitamente alla comunicazione di avvio trattative ex art. 13 della L. 24/2017.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Sono stati costantemente svolti incontri multidisciplinari in ambito interaziendale per la mappatura e l'analisi del rischio corruttivo nella prospettiva di revisionare il processo di gestione di tale rischio nell'ambito della gestione dei sinistri, secondo le indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi di cui all'All. 1 al PNA 2019, con conseguente adozione di alcune misure di adeguamento ai suggerimenti emersi dal lavoro di gruppo, fra cui l'assunzione della decisione in modo condiviso fra i componenti del CVS e la sua adeguata formalizzazione con firma da parte dei partecipanti al processo decisionale, ricomprendendo tra i componenti anche i partecipanti che hanno istruito le posizioni sia dal punto di vista medico-legale sia giuridico, adeguando in modo corrispondente la procedura di gestione dei sinistri (PA 45), approvata il 22/12/2022 ed applicata in data 27/12/2022.

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 (Deli 277/2023).

È proseguita la partecipazione al gruppo di lavoro per la revisione della Procedura aziendale sull'iter autorizzativo degli studi clinici e le indagini su medical device, rispetto alla quale è stata elaborata la disciplina assicurativa da applicarsi alle sperimentazioni, rispetto agli aspetti assicurativi, in particolare la copertura assicurativa relativa al risarcimento dei danni cagionati ai soggetti reclutati nell'ambito dell'attività di sperimentazione.

È stata altresì continuata l'attività di valutazione, da parte della Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, degli studi no profit da ricomprendere, per la copertura in caso di RCT, nel Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri.

I principali target con i relativi indicatori in riferimento agli obiettivi della gestione, per l'anno 2023, sono sintetizzati - per comodità di lettura - nel seguente specchietto riepilogativo.

Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Obiettivo	Target atteso	Risultato 2023
	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%

3.2.3.28 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Nel corso del 2023 è continuato l'impegno dell'Azienda nella promozione e sostegno alle migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, in applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche mediante la partecipazione attiva agli incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR con condivisione degli obiettivi da realizzare e delle modalità di applicazione 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. 58 del 27/02/2023 è stata approvata la Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il periodo 2023-2025, richiamata poi nella Sezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza del PIAO 2023/2025, adottato con Deliberazione n. 224 del 31/7/2023.

Relativamente all'analisi dei rischi, 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'attenzione è stata posta, in particolare, sull'area dei Contratti Pubblici, con attivazione di un gruppo di lavoro comprendente le Aziende Sanitarie di Area Vasta. La disciplina dei contratti pubblici è stata infatti investita, negli anni recenti, da una serie di interventi legislativi: tale insieme di norme ha creato una legislazione "speciale", complessa e non sempre chiara, con il conseguente rischio di amplificare i rischi corruttivi e di cattiva amministrazione tipici dei contratti pubblici.

Il riconoscimento dell'Azienda quale IRCCS ha determinato un notevole impulso a livello organizzativo e gestionale nell'ambito delle strutture organizzative afferenti al Direttore Scientifico, con necessità di strutturare attività, regolamenti e percorsi. In parallelo è iniziata la necessaria mappatura dei processi: sono state avviate le azioni di mappatura dei processi/attività e di valutazione dei rischi in considerazione della nuova organizzazione e gestione dell'area della ricerca, con l'obiettivo di individuare le misure già attuate e di implementarle, ove necessario, a seguito dell'analisi e graduazione del rischio corruttivo.

In conformità alle norme ed alle indicazioni regionali, 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. Tenuto conto delle

recenti modifiche al Codice di comportamento nazionale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62) apportate dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81, il Tavolo Regionale di Coordinamento degli RPCT ha elaborato la proposta di un nuovo Schema tipo del Codice di comportamento delle Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, che è stato approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1956 del 13 novembre 2023. Lo schema tipo del Codice di comportamento recepisce ed aggiorna il precedente Codice in coerenza con le nuove disposizioni nazionali e costituisce lo schema di riferimento cui le aziende Sanitarie regionali devono conformarsi nella predisposizione del Codice di Comportamento aziendale da adottare entro il 31/01/2024, secondo le indicazioni regionali. L'Azienda ha espletato la procedura di consultazione pubblica (27/11/2023 - 15/12/2023) e gli altri adempimenti propedeutici all'approvazione del nuovo Codice di Comportamento avvenuta con Deliberazione n. 27 del 24/01/2024.

L'Azienda ha poi avviato il processo per la realizzazione del Codice di Condotta per l'Integrità della Ricerca, che è stato adottato con Deliberazione n. 357 del 20/12/2023, ai sensi del D.Lgs. n. 288/2003, come modificato dal D.Lgs. 200/2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico". Con Deliberazione n. 356 del 20/12/2023 l'Azienda ha inoltre adottato un proprio Regolamento per la gestione della cattiva condotta nella ricerca ("Scientific Misconduct"), previsto nel Codice per l'integrità della ricerca quale indicatore di efficacia ed efficienza per la qualità e integrità della ricerca, comprendente anche una sezione dedicata alla gestione dei conflitti di interesse nell'ambito della ricerca.

Alla luce dei nuovi Codici e Regolamenti adottati sono stati programmati momenti formativi per una diffusione dei valori e principi etici/comportamentali che devono guidare l'agire di tutto il personale.

In relazione all'impegno nell'emersione dei fenomeni corruttivi, l'Azienda al fine di garantire e tutelare i soggetti che segnalano illeciti o comportamenti che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione (Whistleblower) ha attiva la piattaforma informatica, basata sul software Globaleaks, che garantisce l'anonimato della segnalazione, pur consentendo lo scambio di informazioni con il segnalante. Alla luce delle intervenute modifiche legislative e delle indicazioni di ANAC (delibera n.311 del 12/07/2023), con Deliberazione n. 355 del 20/12/2023 è stato adottato il nuovo Regolamento per la presentazione e la gestione delle segnalazioni di condotte illecite (Whistleblowing), ai sensi del Decreto Legislativo 10 marzo 2023 n. 24. Inoltre, con Deliberazione n. 35 del 20/12/2023 è stato approvato il "Regolamento per la gestione delle segnalazioni nelle ipotesi di sospetto di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo". Infine, con l'obiettivo di garantire creare un sistema di controllo efficace, efficiente e strutturato per la prevenzione e il contrasto degli illeciti nell'ambito dei Progetti PNRR-PNC è stato sottoscritto un Protocollo d'intesa per il monitoraggio e controllo delle misure di sostegno economico, di finanziamento e di investimento previste nel PNRR con il Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Bologna, approvato con Deliberazione n. 290 del 18/10/2023.

Con riferimento al tema conflitto di interessi, fermo restando l'obbligo per tutti i lavoratori di compilare all'atto dell'assegnazione ad una struttura le dichiarazioni sulla gestione del conflitto di interesse e di aggiornarle annualmente, sono state effettuate verifiche mirate

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

di rispetto dell'obbligo nell'ambito dei riesami di dipartimento con l'obiettivo di maggiormente sensibilizzare il personale.

Indicatore	Target	Risultato 2022	Risultato 2023
% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥90%	50%	70%

3.2.3.29 Sistema audit interno

La Regione ha istituito il Nucleo Audit Regionale (Delibera 1972 del 11.11.2019; n. 5923 del 06 aprile 2021; n. 1984 del 01 febbraio 2023), 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.

Nel 2023 dal Nucleo Audit Regionale (Linee guida regionali per le attività di controllo, Determinazione n. 23188 del 06 novembre 2023) sono state delineate per le funzioni di audit interno le seguenti attività in ambito di Sistema di Controllo sulle attività PNRR/PNC:

- ricognizione e presa d'atto del complesso dei progetti PNRR che coinvolgono la propria Azienda: la sintesi dei progetti è stata pubblicata in un'apposita sezione di Amministrazione Trasparente
- formalizzazione di apposite checklist per realizzare nel 2024 il controllo sulle effettive verifiche condotte a supporto dei Responsabili di progetto sulle procedure di aggiudicazione che coinvolgono fondi PNRR/PNC: le check list sono state messe a punto in coerenza con le Linee guida regionali per i controlli amministrativo-contabili inerenti al PNRR e al PNC (PG 45189/2023).

Indicatore	Target	Risultato 2023
Istituzione della funzione aziendale di Audit interno	SI/NO	SI
Completamento attività di controllo al 31.03.2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31.12.2023	Come da indicazioni del Nucleo audit regionale	Attività di controllo, come da Linee Guida, posticipate sul 2024
Emissione Linee guida regionali per le attività di controllo Determinazione n. 23188 del 06 novembre 2023		100%

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

Con riferimento agli obiettivi di programmazione regionale individuati dal paragrafo 4.7 della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1237 del 17/07/2023, recante "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per l'anno 2023", l'Azienda ha provveduto a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, le indicazioni dell'Autorità Garante e del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

In particolare, sono stati perseguiti i seguenti obiettivi:

Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie ...).

E' stata avviata una ricognizione delle attività svolte relativamente alla telemedicina/teleconsulto/televisita, app. sanitarie, etc; è stata riscontrata una attività cospicua che in sintesi può essere descritta come segue:

- aggiornamento dell'Istruzione Operativa Aziendale in materia di protezione dei dati personali (IOA29), integrando in particolare la parte relativa al trattamento dei dati personali in ambito sanitario attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc.). In tale contesto sono state adottate e pubblicate nelle pagine web "privacy policy" le specifiche informative;
- configurazione della piattaforma applicativa SegnalER per la gestione delle segnalazioni relative alla sicurezza delle cure e ai sinistri delle strutture sanitarie nella Regione Emilia-Romagna, con predisposizione dell'Informativa e della Valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA) e nomina dei Responsabili del trattamento ex art. 28 del GDPR.
- adesione al servizio MAppER con conseguente predisposizione della specifica informativa sul trattamento dei dati personali Applicazione MAppER (Mani App Emilia-Romagna)

Il presente obiettivo è stato integralmente raggiunto nel corso dell'anno.

Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica.

Nel corso del 2023 l'area della ricerca scientifica ha assorbito notevoli energie, con riferimento alla protezione dei dati. Alla luce del provvedimento dell'Autorità Garante del 30 giugno 2022 sono stati istituiti due Gruppi di Lavoro in area AVEC. Il primo GdL, nel mese di marzo 2023, ha licenziato un parere di chiarimento relativamente all'obbligo della Valutazione di impatto sulla protezione dei dati (DPIA) ed alla consultazione preventiva. Il secondo GdL è stato attivato nel mese di ottobre al fine di definire un nuovo modello di DPIA, maggiormente coerente con i provvedimenti dell'Autorità Garante, per l'attività di ricerca scientifica, da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta. Nell'ambito dei due Gruppi di Lavoro sopra richiamati sono stati ampiamente esaminati i profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca e sono state assunte delle decisioni.

Anche il presente obiettivo risulta integralmente raggiunto nel corso dell'anno.

3.2.3.31 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

1) Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel corso del 2023 sono stati effettuati gli interventi per l'attuazione delle misure urgenti in materia del Fascicolo Sanitario Elettronico e gli interventi di adeguamento della documentazione sanitaria digitale secondo le specifiche nazionali in rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE).

Sono stati avviati i percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente nel rispetto alla programmazione del PNRR.

Sono stati adeguati i documenti sanitari nel rispetto del cronoprogramma legato all'obiettivo PNRR indicato. In particolare, sono stati adeguati i referti di Laboratorio, le lettere di dimissione e i referti di radiologia.

Come da indicazioni nazionale e regionali gli indicatori e i target previsti sono:

- Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti di laboratorio e radiologia). Target: 90%
- Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali firmati indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione). Target: 40%.

Non sono ancora disponibili strumenti regionali di monitoraggio di tali obiettivi anche se risulta plausibile il superamento della soglia indicata di invio dei documenti di laboratorio e di radiologia a FSE.

In merito alla percentuale di referti firmati digitalmente è prossima al 100% per Laboratorio Analisi e Radiologia, molto più basse per la specialistica ambulatoriale e il pronto soccorso nonostante gli applicativi siano adeguati ed integrati con il sistema di firma digitale aziendale. Occorre continuare ad agire sull'informazione e la formazione del personale medico.

Prescrizioni dematerializzate

Proseguire l'attività di analisi e adeguamento dei sistemi per continuare ad incrementare

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

la percentuale di prestazioni prescritte con ricetta dematerializzata e correttamente rendicontate sul sistema regionale SAR.

Indicatori e i target previsto per le ricette dematerializzate:

Numero di prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato "chiuso" riscontrato sul SAR/SAC sul numero di prestazioni di specialistica "dematerializzate" erogate e rendicontate nel flusso ASA (Target: 95%)

Secondo quanto riportato nella dashboard del sistema regionale ReportERHome la percentuale di ricette dematerializzate del nostro Ospedale è pari al 93,35 %.

La percentuale di ricette dematerializzate in stato 'erogato' è pari al 88,23% (salita all'90,72 % a febbraio 2024).

ID Indicatore	Indicatore	Target Atteso 2023	Risultato 2023
IND1006	Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul FSE regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE	90%	99.96
IND1007	Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul FSE regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0)	40%	53.03

Fonte dati: Siver Edizione 2024

2) Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Con riferimento ai lavori edili e impiantistici, i finanziamenti ex art. 20 L. 67/1988 concessi e in corso di realizzazione riguardano la riqualificazione del Polo Materno Infantile (padiglioni 4, 4N, 13 e 16) – I fase (18,1 mln di euro di fondi statali).

Con riferimento alle tecnologie sanitarie sono attivi e in fase di realizzazione due interventi di sostituzione e ammodernamento specifici per il polo Materno – Infantile ed un intervento di sostituzione e ammodernamento destinato al resto dell'Azienda per aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica. L'importo complessivo degli interventi è pari a 13.200.000€.

Con riferimento agli interventi riguardanti l'acquisizione di tecnologie nel corso del 2023 si è completato l'intervento denominato APC30 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICALI – AREE CHIRURGICA, EMERGENZA, DEGENZE E DIAGNOSTICA" per un importo pari a 4.100.000,00 €.

Gli interventi denominati APC28 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA OSTETRICO - GINECOLOGICA E NEONATALE "e APC29 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA PEDIATRICA "sono stati prorogati per allinearsi alla realizzazione dei lavori di costruzione e/o ristrutturazione dei padiglioni coinvolti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

3) Interventi già ammessi al finanziamento

Di seguito l'elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2023-2025 – Scheda Infrastrutture – Scheda 1):

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2015/9	Lavori	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CTV	2.688.712,52
2016/1	Lavori	Bologna S. Orsola, vari interventi padiglione ostetrico/ginecologico	6.720.709,00
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	9.913.000,00
2016/1	Lavori	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	12.000.000,00
2016/1	Lavori	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	19.084.000,00
2019/1	Lavori	Riqualificazione degli ambulatori (pad. 5 ALA E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	1.400.000,00
2019/2	Lavori	Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4.	4.607.450,00
2019/3	Lavori	PADIGLIONE 5 – NUOVE PATOLOGIE (POLO TRAPIANTI E MALATTIE DIGESTIVE) - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE POST COVID-19	2.448.300,00
2019/4	Lavori	Interventi di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)	9.506.099,51
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	1.000.000,00
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie infettive	2.148.038,32
2019/39	Lavori	Scheda 207 " Padiglione 03 –Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	4.936.800,00
2019/33	Lavori	Estensione linee acqua refrigerata Pad. 30	250.000,00
2020/37	Lavori	Opere preliminari alla realizzazione della torre biomedica	1.000.000,00
2020/126	Tecnologie_biomediche	Adeguamento PS generale	3.230.268,86
2020/128	Lavori	Adeguamento PS ostetrico ginecologico nuovo Polo materno Infantile	1.366.400,00
2021/40	Lavori	L_ACOMPLCORPOG - POLO CTV - CORPO G - Piano Terra	394.783,00
2021/44	Lavori	L_Rimozione e smaltimento amianto	303.900,00
2020/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area ostetrico ginecologica e neonatale (APC28)	6.000.000,00
2020/22	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area pediatrica (APC29)	3.100.000,00
2020/24	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00
2022/33	Tecnologie_biomediche	Ammodernamento piattaforma di imaging	514.972,53
2020/51	Tecnologie_informatiche	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale (APC31)	800.000,00
2023/72	Tecnologie_informatiche	GRU 2023	63.275,78
2023/73	Tecnologie_informatiche	GAAC 2023	10.616,71
2020/52	Tecnologie_informatiche	fascicolo sanitario elettronico	288.079,13
2023/74	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER2023 - Acq.Serv.prog.Svil.imp.e gest. piattaf. SegnalER	16.080,23
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	970.000,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 mila € relative all'intervento di "Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi" il cui Studio di Fattibilità è stato inviato con nota PG 7386 del 27 febbraio 2023 dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute. Si precisa altresì che con Determina n. 987 del 21 dicembre 2023 sono stati aggiudicati i servizi tecnici di progettazione e coordinamento della sicurezza in fase di progettazione relativi a tale intervento.

4) Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID- 19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)

Nell'ambito del piano di riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid, presso il Policlinico sono stati finanziati e avviati/realizzati vari interventi relativi alle terapie intensive e alle aree di Pronto Soccorso sia quelli esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico), sia quello ostetrico ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile.

I lavori edili e impiantistici sono stati finanziati complessivamente con circa 5,9 mln di euro: parte degli interventi sono stati completati, parte sono in fase di completamento o in corso.

Gli interventi di riqualificazione e/o di nuova realizzazione di reparti per far fronte all'emergenza pandemica hanno interessato anche le tecnologie sanitarie per cui è stato finanziato l'acquisto per un importo complessivo pari a circa 8.500.000 €.

5) Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Di seguito l'elenco degli interventi per i quali è stata evidenziata la necessità di finanziamenti o è in corso l'assegnazione di un finanziamento già programmato (Piano Investimenti 2023)

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2023/66	Lavori	Opere di sistemazione esterna e organizzazione spazi veicolari	2.500.000,00 €
2023/67	Lavori	Sostituzione infissi nei padiglioni storici (Pad.4-16-19, 18, 11, ecc.)	2.800.000,00 €
2023/68	Lavori	Ristrutturazione Pad. 25-27-28	20.000.000,00 €
2023/69	Lavori	Padiglione 1 - attività diurne e ambulatoriali (multidisciplinare)	12.500.000,00 €
2023/70	Lavori	Padiglione 2 - polo delle medicine : ristrutturazione	33.200.000,00 €
2020/48	Lavori	Completamento polo materno infantile	19.000.000,00 €
2023/71	Lavori	Pad.24 Realizzazione palazzina laboratori	10.000.000,00 €

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2020/125	Lavori	Pad.5_angiografia Realizzazione sala angiografica pad. 5	850.000,00 €
2023/75	Lavori	Casa di accoglienza	15.240.000,00 €
2023/76	Lavori	Interventi Adeguamento sismico nel policlinico - proseguimento dell'adeguamento/ miglioramento sismico del pad. 5	10.000.000,00 €
2023/77	Lavori	Interventi Adeguamento antincendio nel policlinico	10.000.000,00 €

6) Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC)_Missione Salute

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a 14,2 milioni di € per la realizzazione di due interventi di adeguamento/miglioramento sismico, a cui si aggiungono circa 2,4 milioni di € finanziati mediante il fondo MIMS ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione degli aumenti dei costi dei materiali da costruzione:

- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica (5,2 milioni di € complessivi): L'intervento si inquadra come miglioramento sismico del fabbricato storico esistente padiglione 3, con contestuale rifunzionalizzazione degli ambienti. In particolare l'intervento ha lo scopo di migliorare sismicamente due unità strutturali; la destinazione d'uso dei locali è uffici e sale riunioni e, in caso di necessità, centro di gestione di emergenze;
- Demolizione e ricostruzione del padiglione 26 - Realizzazione di palazzina ambulatori (11,4 milioni di € complessivi). L'intervento riguarda l'adeguamento/miglioramento sismico della rete ospedaliera e prevede la demolizione e ricostruzione del padiglione 26 per realizzare una palazzina di ambulatori a supporto del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, dell'Endocrinologia e della Diabetologia.

Nel corso del 2023 si è completata la progettazione esecutiva delle opere sopra descritte, mediante adesione all'accordo quadro per servizi tecnici di ingegneria e architettura affidato da IntercentER. Si è inoltre dato avvio all'esecuzione dei lavori tramite adesione all'accordo quadro di lavori affidato da Invitalia.

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a 7.624.889 € per la realizzazione dei seguenti interventi:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Titolo	CUP	Totale quadro economico
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	400.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	847.889,13 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.150.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.150.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	200.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	500.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	500.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	90.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	90.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	500.000,00 €

Nell'ambito del programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" - Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) - Linea di Investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata" questa azienda è beneficiaria di un importo pari a 4.034.338 € per la realizzazione dei seguenti interventi che saranno realizzati a partire dal 2023:

Titolo	CUP	Totale quadro economico
Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale della Medicina del Lavoro di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	1.141.722,36 €
Microbiologia/CRREM di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	2.892.815,32 €

Nell'ambito del PNRR M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a €

11.635.133 (CUP F39J22001040006) per la realizzazione di interventi che rientrano nelle seguenti categorie:

- Realizzazione di interventi finalizzati all'implementazione, aggiornamento e sviluppo di nuove funzionalità ai diversi sistemi che compongono la cartella clinica elettronica (CCE) per la digitalizzazione del DEA II, tra i quali; CCE Ambulatoriale di reparto, CCE - Funzionalità di accettazione-dimissione-trasferimento pazienti interaziendale, CDR e ESB documenti, order entry e ESB ordini, gestione dell'identità utenti, gestione dell'attività chirurgica, gestione attività ed imaging della Ginecologia, sistema informativo di Cardiologia, integrazione dei sistemi informatici aziendali con i concentratori regionali;
- Potenziamento e rinnovo del hardware necessario ai progetti di informatizzazione oggetto del finanziamento PNRR;
- Potenziamento dell'infrastruttura di cybersicurezza.

Nell'ambito del PNRR PNRR M6 C2 1.3.1- Sub 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) "adozione e utilizzo del fse da parte delle regioni".

Gli interventi sono finalizzati ad adeguare i sistemi informatici per l'invio dei documenti a FSE alle nuove specifiche nazionali secondo tempistiche definite a livello ministeriale

Nell'ambito del "PNRR - MISSIONE 1 - Componente 1 - investimento 1.1 "infrastrutture digitali" e "investimento 1.2 abilitazione al cloud per le pa locali" asl/ao)".

Grazie a questo finanziamento si completeranno le attività di migrazione dei sistemi informatici aziendali verso i datacenter regionali entro la fine del 2025.

7) Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nelle aree di pertinenza

La configurazione morfologica ed insediativa del Policlinico di Sant'Orsola, ubicato all'interno del tessuto urbano della città, limitrofo al centro storico bolognese, ha da sempre comportato una regolamentazione articolata degli accessi e delle aree di sosta interne, al fine di poter usufruire il più possibile dei parcheggi disponibili.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è interessata da un considerevole piano di ristrutturazione, ammodernamento e realizzazione di nuovi edifici, così come previsto nel Piano Direttore 2021-2035 "L'Ospedale nel Parco", il documento strategico di ammodernamento edilizio e tecnologico, approvato con deliberazione n. 216 del 24 luglio 2023, che prevede la trasformazione degli ambiti insediativi e la concentrazione delle attività assistenziali in poli edilizi, al fine, tra gli altri, di restituire alla fruibilità dei cittadini alcuni spazi esterni e di renderli fortemente interconnessi al percorso di cura dei pazienti e parallelamente di adeguare le strutture realizzando spazi di sosta attrezzati e promuovendo la mobilità sostenibile.

Per gli anni 2023 e seguenti sono in corso quindi importanti lavori di ristrutturazione e ammodernamento degli edifici che inevitabilmente producono e disagi temporanei sia al personale sia agli utenti. L'Azienda, al fine di ridurre i possibili disagi, compensa per quanto possibile, i posti auto interdetti a causa delle aree di cantiere con la realizzazione di altri posti auto collocati in prossimità di quelli eliminati temporaneamente.

L'IRCCS-AOUBO nel 2023 ha sviluppato la redazione del progetto in attuazione della Risoluzione dell'Assemblea Regionale n.2464 del 29 maggio 2019 e della Circolare n.9 del 23/09/2019 – PG/2019/16091.

Gli obiettivi perseguiti dal progetto si ispirano ai criteri guida e alle indicazioni regionali, ma declinati ed ottimizzati in ragione delle caratteristiche specifiche della struttura ospedaliera del Policlinico di Sant'Orsola:

- caratteristiche di contesto (ubicazione della struttura sotto il profilo urbanistico, disponibilità di aree fondiari di proprietà, criticità della sosta, disponibilità di aree per la sosta delle auto in funzione del fabbisogno, ecc.);
- attuali condizioni di accesso e sosta veicolare da parte dell'utenza;
- fattibilità tecnica e di contesto per la realizzazione delle infrastrutture necessarie per assicurare una accessibilità protetta all'utenza (ad esempio pensiline e coperture) o per gestire in maniera tecnologica aree di sosta riservata ai pazienti da tutelare;
- disponibilità e reperimento delle risorse economiche per far fronte ai costi gestionali e infrastrutturali necessari;
- disponibilità dell'Amministrazione comunale nell'organizzazione e vigilanza delle aree di sosta di propria competenza a servizio dell'area ospedaliera (Via Palagi, Via Guinizelli, ecc.).

Pertanto, gli obiettivi del progetto sono quelli di migliorare quanto già in essere e regolamentato, compatibilmente con l'avanzamento dei cantieri in corso.

Nel 2023, oltre agli spazi di sosta già esistenti per alcune tipologie di pazienti, è stato realizzato uno spazio dedicato alla sosta per i pazienti diretti al Centro Disturbi Cognitivi e delle Demenze (CDCD) alla struttura ambulatoriale.

Inoltre sono già attive e nel 2023 sono state potenziate le azioni per la mobilità sostenibile allo scopo di favorire l'attività fisica e l'uso dei mezzi ad impatto ambientale ridotto (es. bicicletta, trasporto pubblico) per i dipendenti.

Lo Studio di Fattibilità per il progetto di accesso e sosta presso il Policlinico di Sant'Orsola è stato trasmesso in RER con prot. 39590 del 14/11/2023 a firma del Direttore Generale e nel 2023 l'Azienda ha partecipato attivamente al monitoraggio dei progetti, compreso il riscontro tempestivo delle informazioni.

DESCRIZIONE INDICATORE	Consuntivo Anno 2023
Predisposizione del progetto di accesso e sosta presso le strutture sanitarie	100%
Partecipazione attiva al monitoraggio dei progetti, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%

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 2023 verranno effettuati i monitoraggi, sostituzioni ai fini del rinnovo tecnologico, come previsto dalle progettualità definite nell'ambito del PNRR, verrà garantito il rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del gruppo regionale tecnologie biomediche per le attrezzature ad elevato impatto tecnologico, economico ed innovativo.

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 è viene garantita nei tempi programmati. Sono in corso di analisi i problemi nella rilevazione dei device derivanti dall'introduzione dell'applicativo GAAC regionale che non consente ancora di individuare correttamente le anagrafiche.

- Flusso ASA/DSA: viene garantita la trasmissione del flusso informativo nei tempi programmati e con la verifica della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA e DBO;

- Flusso SIGLA: sono stati sviluppati processi di analisi tra stato pazienti in applicativo di lista di attesa e flusso SIGLA per intercettare eventuali disallineamenti informativi.

- Flusso DBO: sono stati attivati dei gruppi di lavoro che vedono coinvolti Dipartimento Farmaceutico, Direzione Sanitaria, Servizio ICT, Sistemi Informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso in questione. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori delle Unità operative che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

E' attivo un percorso per lo sviluppo di report e cruscotti per il monitoraggio e di algoritmi per il supporto alla programmazione dell'attività chirurgica elettiva. I suddetti strumenti di supporto decisionale sono stati sviluppati al fine di monitorare il raggiungimento degli

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

obiettivi regionali e di simulare l'impatto sui volumi produttivi e sulla percentuale di pazienti operati in tempo delle risorse attivate (personale, sale operatorie posti letto).

Indicatore	Risultato 2022	Target 2023	Risultato 2023
IND0530 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso SDO	97,30%	>88%	95,98%
IND0531 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso ASA no DSA	95,31%	>95%	90,29%
IND0532 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso FED	98,43%	>85%	98,47%
IND0534 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso PS	99,87%	≥95%	99,81%
IND0533 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso DIME	96,80%	>90%	88,11%
IND0893 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso AFO	98,58%	>85%	98,47%
IND0790 Flusso SDO - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	1,10%	0%	0,29%
IND0791 Flusso SDO - % di procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	100%	100%	100%
IND0792 Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	3,16%	≤5%	3,88%
IND0909 Flusso SDO - % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF	0,21%	<20%	0,17%
IND0940 Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	78,57%	≥95%	82,5%
IND1005 Copertura effettiva flusso DBO su ASA	78,57%	≥85%	50,56%
IND0944 Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	100%	98,50%	99,69%
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	72,29%	95%	79,06%
IND0941 Flusso PS - % Utilizzo delle vecchie diagnosi di COVID per gli accessi in PS	0	<1%	0
IND0942 Flusso PS - % Utilizzo del problema principale 'PROBLEMA NON NOTO' sul totale degli accessi dell'aggregazione 'Disturbi generali e problemi minori'	1,21	in diminuzione rispetto all'anno precedente	1,09

Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Insider 2023

V. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa**3.2.3.32 Sistema ricerca e innovazione regionale**

Nei primi mesi 2023 è stato nominato il Direttore Scientifico dell'IRCCS a seguito del quale è proseguita la riorganizzazione delle attività e dell'infrastruttura della ricerca IRCCS iniziata negli anni scorsi.

Nel 2023 è stata individuata la composizione del Comitato Tecnico-Scientifico: il Comitato rappresenta uno strumento fondamentale per l'attività di Ricerca dell'IRCCS dal momento che dovrà essere di supporto nella definizione delle strategie inerenti la ricerca dell'IRCCS e avrà compiti fondamentali come quello di selezionare i progetti di ricerca corrente che verranno presentati sulla base di bandi interni competitivi. L'infrastruttura della ricerca è completata dalla presenza di strutture di Coordinamento come quella inerente l'Area Giuridica della Ricerca e quella del Supporto Amministrativo-Contabile alla Ricerca, ed è stato poi potenziato il Clinical Trial Centre con l'avvio del coordinamento ("hub") degli study coordinators. Un altro punto fondamentale per lo sviluppo della ricerca è rappresentato dall'istituzione di varie "piattaforme della ricerca". Ad oggi sono state attivate la Genomica Computazionale, La Biologia e Medicina Molecolare, l'Imaging avanzato, la Farmacologia Clinica, il laboratorio di Immunobiologia dei trapianti, la Chirurgia Robotica e delle Tecnologie Innovative. Altro punto rilevante risulta l'istituzione di una Biobanca interna all'IRCCS che comporta una visione strategica per lo sviluppo della ricerca dell'Istituto grazie alla raccolta e conservazione di campioni biologici. Sono in fase di attivazione infine le piattaforme Preclinical and traslational research in Oncology (PRO), Perfusione e rigenerazione d'organo (RESTORE) e Microambiente e Modeling in vitro e sta per essere attivato un polo tecnologico che avrà come scopo quello dell'analisi di Big Data sfruttando tecnologie come l'Intelligenza Artificiale e il Machine Learning. L'attività di queste piattaforme è rivolta alla totalità dei dipartimenti, delle strutture e dei servizi dell'IRCCS AOUBO che promuovono e fanno attività di ricerca. Infatti fin dal momento della loro istituzione le piattaforme operano all'interno degli ambiti di ricerca che sono di pertinenza dell'IRCCS e che riguardano anche temi di potenziale interesse per le altre strutture dell'Emilia-Romagna, programmano e sviluppano nuove tecnologie a favore di tutto l'IRCCS, instaurano collaborazioni con le strutture afferenti all'IRCCS e possibilmente anche con strutture regionali evidenziando la trasversalità delle attività sviluppate a favore della ricerca. E' stato infine attivato l'avvio degli accordi con l'Università di Bologna per l'inserimento di ricercatori universitari non in convenzione all'interno delle piattaforme di ricerca IRCCS tramite la firma dell'allegato A3 all'Accordo Attuativo

Il D.M. 200 del 23 dicembre 2022 ha inoltre richiesto l'adeguamento di tutti gli atti aziendali relativi al riconoscimento ministeriale. Nel 2023 è stato adottato (Delibera DG IRCCS AOUBO n. 356 del 20/12/2023) il Regolamento per la gestione della cattiva condotta nella ricerca (Scientific Misconduct) e (Delibera DG IRCCS AOUBO n. 357 del 20/12/2023) il Codice di condotta per l'integrità della ricerca.

Nel 2023 è pienamente operativo il nuovo regolamento europeo sulle

sperimentazioni cliniche dei medicinali (Regolamento EU 536/2014), con il completamento della riforma dei Comitati Etici a livello nazionale: il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro (uno dei 40 CEN), la cui Segreteria è confermata presso l'IRCCS l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (IRCCS AOU BO), è stato istituito con DGR n. 923 del 05/06/2023 ai sensi del DM 26/1/2023 e del DM 30/1/2023 e si è insediato in data 14/6/2023, nel rispetto delle indicazioni fornite da AIFA e dal Coordinamento Nazionale sulla riorganizzazione sulle funzioni e sulle modalità operative.

La riforma comporta pertanto anche una riorganizzazione della Segreteria del Comitato Etico, in particolare della c.d. Segreteria Locale, che diventa parte della SS Clinical Trial Centre occupandosi anche dell'istruttoria interna degli studi che verranno valutati da altri CEN (cioè degli studi in cui IRCCS è centro partecipante).

Oltre al già citato avvio del coordinamento ("hub") degli study coordinators, è da segnalare l'importante aggiornamento delle procedure di conduzione degli studi clinici sia dal punto di vista regolatorio sia in materia di normativa sulla privacy sia in materia amministrativo-contabile.

Nel 2023 è proseguita l'azione di potenziamento della partecipazione alla progettazione europea con l'IRCCS che sta ponendo la candidatura come Affiliated Entity a 4 Joint Actions.

Nel 2023, l'Azienda partecipa al gruppo di lavoro regionale sull'Infrastruttura della Ricerca, con la definizione, tuttora in corso, di un progetto di formazione sulla metodologia della ricerca di livello regionale. È stato assegnato a IRCCS AOU-BO un progetto regionale per la stesura di due documenti a valenza regionale sulla ricerca clinica: Regione Emilia-Romagna Progetto condiviso Piano programma 2022 ASSR A14 "Riorganizzazione delle tecnostrutture a supporto della ricerca regionali, ai sensi della L. 3/2018 e Regolamenti europei e decreti attuativi" (i due documenti verteranno su "good epidemiological practice per gli studi osservazionali" e "documento di indirizzo sulla promozione e conduzione degli studi no-profit sperimentali su farmaco o dispositivo").

3.2.3.33 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

L'Azienda si è fatta promotrice di attività e momenti di confronto funzionali con le Aziende dell'area AVEC e con il servizio Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna. È stato costituito di un Gruppo di Referenti Equità AVEC che si è posto l'obiettivo di attivare un necessario percorso formativo sull'Health Equity Audit e sull'approccio Equity Oriented nelle aziende.

Il Piano Aziendale dell'equità predisposto ha valenza triennale (2023 – 2025).

Di seguito le tematiche comprese nel piano. Alcune di queste sono condivise con AUSL di Bologna e con il Servizio Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna.

1. Formazione Corso regionale:

Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione. Applicazione metodologia HEA sullo screening della cervice (oggetto di lavoro di gruppo con AUSL sia durante il corso sia localmente)

✓ **Concluso**

2. Screening oncologico

Fattibilità circa l'estensione dello **screening ca-cervice** nella popolazione con incongruenza di genere e con cambio anagrafico già effettuato da F a M (AFAB), in collaborazione con associazione MIT e AUSL

- ✓ Definita la possibilità di estensione degli applicativi presso il MIT di Misanità (per AUSL) ed Evisit (per IRCCS AOU-BO) al fine di garantire la tracciabilità dei flussi verso la RER e di agevolare la continuità assistenziale per coloro che accedono agli ambulatori presso la Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana - Seracchioli
- ✓ Identificato un consultorio pilota per l'accoglienza della popolazione transgender
- ✓ Effettuati incontri formativi e informativi sulla salute della popolazione transgender:
 - Salute e benessere nella popolazione LGBTQIA+ 9.06.2023 (comune di Bologna e IRCCS AOU-BO) 9.06.2023
 - La tutela della salute nella popolazione transgender presso IRCCS AOU-BO (27.10.2023)
 - Relazione al congresso "Gli screening oncologici in Emilia Romagna" presso la RER (06.12.2023)
 - Questionario on-line dicembre 2023 dalla RER: "Esperienze e bisogni formativi nei servizi su tematiche di genere e orientamento sessuale"
- ✓ Sono in corso le valutazioni relative all'accettazione delle prestazioni per AFAB in quanto il sistema regionale si basa solo sull'anagrafica F

3. Screening oncologico

Promozione screening ca mammario nell'ambito della disforia di genere (AMAB) in collaborazione con associazione MIT e AUSL

- ✗ Non ancora attivato in quanto collegato a criticità emerse con l'estensione dello screening ca-cervice tutt'ora in fase di valutazione

4. Salute riproduttiva

Ottimizzazione contraccezione post IVG e ottimizzazione contraccezione post-partum (counseling contraccettivo al momento del parto per spaziare le gravidanze)

- ✓ Effettuato il profilo di equità relativamente alle persone che hanno effettuato IVG, considerando stratificazione per età e altri determinanti sociali. Si prosegue con l'attività di counseling

5. Non autosufficienza – accessibilità.

Studio di fattibilità per un accesso "in accompagnamento" e "facilitato" dell'anziano affetto da disturbi cognitivi e i caregiver, presso l'ambulatorio CDCD dell'AOU-BO

✓ **Terminato**

6. Contrasto alla violenza di genere. Accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere – adulte e minori. Ricepire

le Raccomandazioni di cui alla DGR n. 1712/2022
Sono stati costituiti due gruppi di lavoro interdisciplinari ✓ per la violenza di genere adulti (che non si limita solo alle donne ma si estende a tutta la popolazione con differente identità di genere) coordinato da AUSL ✓ e per l'abuso violenza sui minori coordinato da IRCCS AOU-BO In attesa della costituzione dei gruppi di lavoro, nel corso del 2023 le UO coinvolte dell'IRCCS AOU-BO (area adulti) hanno ✓ effettuato l'analisi dei dati delle persone afferenti al Pronto soccorso 2021-2022-2023 ✓ effettuato corsi di formazione rivolti a tutto il personale di PS (Medici Infermieri OSS) per l'anno 2023 e pianificati quelli del 2024 sulla "adeguatezza del personale di Triage" per la presa in carico immediata della donna vittima di violenza ✓ adeguato il programma di PS al fine di attribuire il corretto codice colore (Arancione o Rosso) alla donna vittima di violenza per ridurre il rischio di abbandono/allontanamento/rivittimizzazione (e ai fini del miglioramento dei tempi di presa in carico) ✓ preparati: Cartellonistica da affiggere in tutte le bacheche del Policlinico riportante le tipologie di violenza, l'indicazione del numero di pubblica utilità 1522, i riferimenti normativi, il segno di riconoscimento for HELP ✓ diffuso informative sulle Case delle Donne con QRCode ✓ identificati spazi dedicati in PS ✓ condiviso con il Servizio di psicologia ospedaliera aspetti di miglioramento

7. Opportunità offerte dalla tecnologia digitale. Valutazione delle dimensioni equity nell'ambito della telemedicina per la migliore fruizione del servizio
✓ Si attiva nel 2024 con il profilo di equità

8. Equity oriented nell' accesso alla struttura ospedaliera. Ricognizione dei bisogni relativi alla popolazione afferente al Policlinico. Analisi dei dati e proposte anche in collaborazione con progetto Hospital of Tomorrow
Si prosegue con i progetti di: ✓ sviluppo e implementazione dell'App Easy Hospital ✓ implementazione del progetto EcoQuip+ per agevolare l'accesso alle prestazioni ambulatoriali ✓ servizio presa/rilascio carrozzine ✓ realizzazione di un sistema integrato per l'orientamento/accoglienza nelle Aree esterne e Wayfinding

Diversity management. Partecipazione agli incontri in regione in cui sono coinvolti il CUG e l'area equità aziendale per le attività di confronto tra Aziende propedeutiche alla preparazione di una mappatura delle prassi regionale: **100%**

Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione

Nell'ambito della presa in carico precoce del paziente anziano e fragile, dentro alla

progettualità in comune con AUSL che prevede la presenza dell'infermiere di continuità e grazie all'acquisizione di un assistente sociale dedicato al PS Generale Aziendale si svilupperà un nuovo modello organizzativo. Tale modello ha l'obiettivo di poter collaborare con il territorio, con il Comune e con le componenti del terzo settore per la gestione in comunità del paziente non meritevole di ricovero ospedaliero ma di supporto sociale e sanitario. La collaborazione con i servizi sociali comunali e territoriali deputati alla gestione del paziente al domicilio on in struttura sarà strutturata per garantire ai pazienti la migliore assistenza possibile.

Continuano le attività del Gruppo Bologna-Imola per la Rete delle Infezioni sessualmente trasmesse, che ha attivato, tra le altre, azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse (es. definizione percorsi per le vaccinazioni e attivazioni dei punti territoriali al fine di ridurre il carico sugli ambulatori ospedalieri di II livello al fine di uno sviluppo dei servizi di prossimità).

Per l'anno 2024, si prevede di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare in riferimento ai nuovi assetti metropolitani.

Progetto regionale telemedicina

Continua lo sviluppo della telemedicina, in attuazione della DGR n.1227 del 2021, attraverso azioni aziendali volte a promuovere e diffondere le informazioni relative alla possibilità di attivazione di prestazioni a distanza e a rendicontare quanto avviato per un migliore governo delle attività. È previsto inoltre attività di monitoraggio periodico dei progetti attività.

In questo ambito sono programmate iniziative volte a individuare le aree più idonee e prioritarie all'erogazione delle prestazioni facilitando il percorso di gestione della fase di erogazione tramite il supporto amministrativo e tecnico sia ai professionisti sia a cittadini (nell'osservanza della normativa sul trattamento dei dati personali effettuato tramite gli applicativi che consentono la televisita, teleconsulto e telemonitoraggio adottando misure tecniche e organizzative adeguate).

L'avvio della telemedicina a livello aziendale richiede lo svolgimento di una serie di attività realizzate tramite l'azione integrata e la partecipazione attiva di servizi che prendono parte al Board Aziendale Telemedicina (BAT) che raccoglie le istanze di attivazione di televisita, teleconsulto, teleassistenza/triage telefonico/telemonitoraggio, discutendo lo stato di avanzamento dei lavori, le modalità tecnico-economiche e organizzative delle nuove richieste e gli interventi atti all'implementazione. Nel 2023 il BAT si è riunito 10 volte.

Con lo scopo di mantenere l'allineamento con l'Azienda USL di Bologna, sono programmati incontri periodici di confronto e condivisione sullo stato dei lavori anche allo scopo di progettare interventi integrati in ambito metropolitano (es. implementazione applicativo interaziendale per teleconsulto). Viene garantita la partecipazione dei Referenti Aziendali agli incontri del tavolo regionale.

Nel 2023 l'Azienda ha partecipato alla survey regionale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- Indicatori Telemedicina:

Indicatore Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA)	Obiettivo Aumento del 10% rispetto al 2022 Dato aziendale Risultato 2023 Televisita anno 2022= 145 anno 2023= 1184 aumento > 100% Altre prestazioni organizzative (CTS e videochiamata) anno 2022=7718 anno 2023= 9033 aumento del 17%

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Alla luce dell'obbligatorietà della registrazione SICHr nella scheda di dimissione ospedaliera, procede il monitoraggio della sorveglianza in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con iniziative mirate a consolidare nei reparti la pratica della sorveglianza. La percentuale di **procedure sorvegliate** sul totale di quelle incluse nella sorveglianza nel 2023, secondo lo specifico flusso SICHr, elaborato dal Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali, Regione Emilia-Romagna non è stato ancora trasmesso quello del 2023.

Nel 2023 è proseguita la partecipazione a MAPPER 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	Risultato 2022	Target atteso	Risultato 2023
IND0742 Copertura SICHr - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza e partecipazione alla revisione dei casi di infezioni probabili	54,15%*	75%	79,0%

Fonte: banca dati aziendale* e Insider 2024

Nel corso del 2023 il **consumo del gel idroalcolico** è sostanzialmente in linea rispetto al target internazionale e del target regionale (30 L/1000 gdd).

Indicatore	Risultato 2022	Target atteso 2023	Risultato 2023
IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	31,90	30 litri per 1.000 giornate di degenza	29,0

Fonte: Insider 2024

3.2.3.34 Sicurezza delle cure

Con specifico riferimento agli obiettivi declinati dalle linee di programmazione per il 2023 le attività realizzate per il raggiungimento degli stessi sono rappresentate come segue:

- ✓ realizzazione, nell'ambito del progetto regionale OssERvare, di 30 osservazioni dirette delle applicazioni della SSCL e SSCL-TC nelle sale operatorie raggiungendo il target previsto da DGR n. 1237 del 17/07/2023. È stato, inoltre, compilato il report "piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia" relativo alla rendicontazione delle attività effettuate per la risoluzione delle criticità emerse durante l'attività di osservazione;
- ✓ utilizzo corretto dell'checklist di sala operatoria consentendo il raggiungimento degli obiettivi previsti nel linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 e linkage SDO e SSCL-TC su procedure di taglio cesareo, superando rispettivamente l'obiettivo previsto per l'anno 2023 (90% e 80%);
- ✓ partecipazione alle attività previste per l'implementazione della nuova piattaforma regionale SegnalER e adesione ai corsi di formazione da parte dei referenti in ambito organizzativo, amministrativo, informatico. Alcune condizioni critiche di natura informatica non hanno ancora consentito l'utilizzo dell'applicativo;
- ✓ esecuzione di una FMEA/FMECA relativa al percorso del/la paziente presso la WS and DS dell'IRCCS AOU BO presso l'Ospedale di Budrio dell'AUSL di Bologna.

Sono state garantite, come di norma, le ulteriori attività correlate agli adempimenti previsti dal Flusso SIMES, così come la gestione e l'analisi delle segnalazioni di incident reporting, di caduta dei pazienti ricoverati, di near miss ostetrici, di allontanamento dei pazienti e di episodi di violenza verso gli operatori. Particolarmente attiva è la collaborazione con la Farmacia clinica per la valutazione e l'analisi delle segnalazioni riguardanti la gestione della terapia farmacologica.

In data 27 gennaio 2023 è stato organizzato e condotto con modalità mista (in presenza ed online) il Seminario: "Politerapie farmacologiche e sicurezza del paziente".

Come previsto a livello internazionale, nazionale e regionale, si è celebrata il 17 settembre 2023, la giornata per la Sicurezza delle Cure, Open Safety Day. Nel 2023 l'OMS ha previsto come tema il coinvolgimento attivo dei pazienti, dei familiari e della comunità nella sicurezza dell'assistenza (*patient empowerment and engagement in safety healthcare*). L'assunto alla base della giornata trae origine dalla considerazione che, diventando membri attivi del *team* sanitario, i pazienti possano contribuire non solo alla sicurezza delle loro cure, ma anche a quella del sistema sanitario nel suo complesso. Il Policlinico di Sant'Orsola, su impulso dell'Unità Operativa di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, per l'occasione ha posto l'accento sui corsi attivi che coinvolgono l'utenza, sia nel percorso nascita, sia nell'attività di rianimazione pediatrica.

Sono stati pertanto predisposti corsi dimostrativi e due banchetti informativi.

Il 13 settembre, davanti al Pad. 4 è stato allestito un punto informativo che ha presentato

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

i corsi: "Nascere al Sant'Orsola" e ha invitato la cittadinanza all'iscrizione ai corsi BLSDP organizzati con successo nella giornata dell'Open Safety Day.

SCHEDA di SINTESI OBIETTIVI 2023

OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	TIMING	RESPONSABILI
Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario (DM Salute 19/12/2022)	Sì, invio a Centro Gestione del Rischio Sanitario (CeGeRiS) della RER entro il 31 luglio 2023	31/07/2023	Risk Manager Direttore U.O. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio Direttore Sanitario
Realizzazione di un Piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia a seguito di osservazioni dirette in almeno 3 blocchi operatori	Almeno 30 osservazioni Piano di miglioramento Formazione in tema di SSCL come da PAF	31/12/2023	Risk Manager Direttori discipline chirurgiche afferenti ai blocchi osservati Coordinatori Blocchi operatori osservati Direzione operativa-Governo Piastre operatorie
Effettuazione checklist di sala operatoria	a) Linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 $\geq 90\%$ b) Linkage SDO SSCL-TC su procedure Taglio cesareo $\geq 80\%$	31/12/2023	Direttori di tutte le UU.OO. Chirurgiche Direttori delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione Coordinatori blocchi operatori Personale infermieristico di sala
Effettuazione di Analisi proattiva (FMEA_FMECA) di un percorso di transizione di cura ospedale-territorio	Evidenza dell'analisi	31/12/2023	Risk Manager Direttori e Coordinatori delle UU.OO. coinvolte nel percorso scelto Referenti medici Direzione Sanitaria e infermieristici Direzione Professioni Sanitarie degli ambiti coinvolti
Adesione all'implementazione di SegnalER	Avvio dell'utilizzo della piattaforma Almeno 2 segnalazioni di IR per UO con la nuova piattaforma, 1 di FV e 1 di DV	31/12/2023	Risk Manager Direzione sanitaria Direttori e Coordinatori di tutte le UU.OO.
Formazione in tema di sicurezza terapia farmacologica	1 evento per FV e 1 evento per DV	31/12/2023	Risk Manager Direttore Farmacia Direttore Medicina legale e Gestione Integrata del rischio

Indicatore	Target 2023	Risultato 2023
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'app regionale) OssERvare	Almeno 30 osservazioni/anno	raggiunto
Effettuazione checklist di sala operatoria: 1) <u>IND 0722</u> copertura SDO su procedure AHRQ4	$\geq 90\%$ $\geq 90\%$	1) 96,94% 2) 96,53%

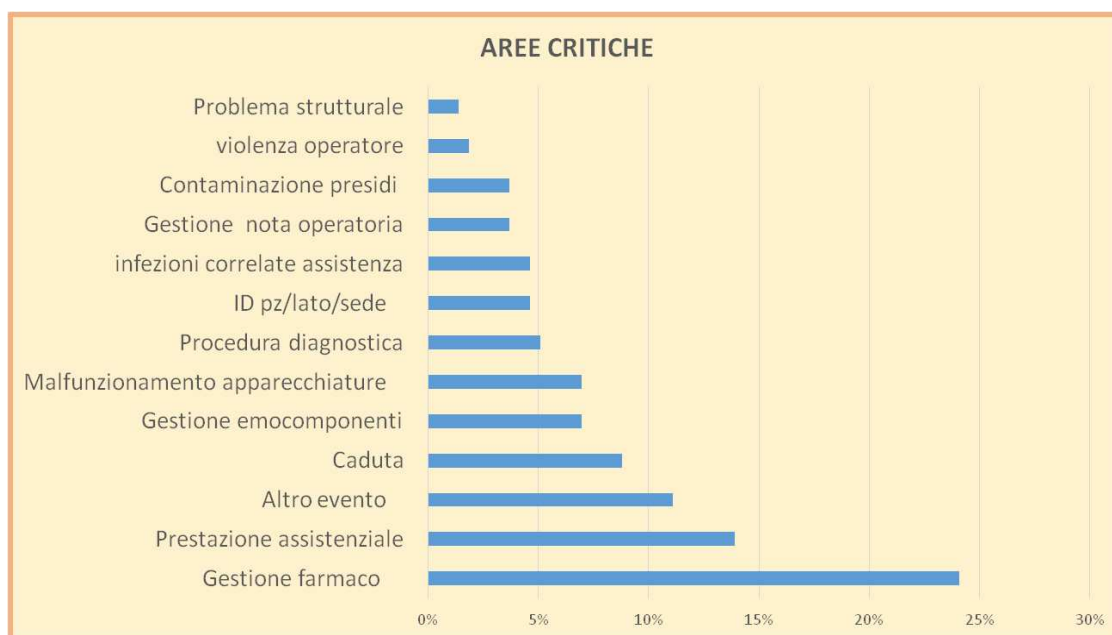
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Target 2023	Risultato 2023
2) <u>IND0910</u> linkare SDO e SSCL su procedure AHRQ4		
Effettuazione di Analisi proattiva (FMEA_FMECA) di un percorso di transizione di cura ospedale-territorio	1	raggiunto
Partecipazione alle attività di sperimentazione ed implementazione della nuova piattaforma SegnalER	no	Non raggiunto per problematiche tecniche relative al fornitore

Fontedati: Banca dati regionale - Indicatori Insider 2023 - Checklist di sala operatoria
Medicina Legale altri indicatori

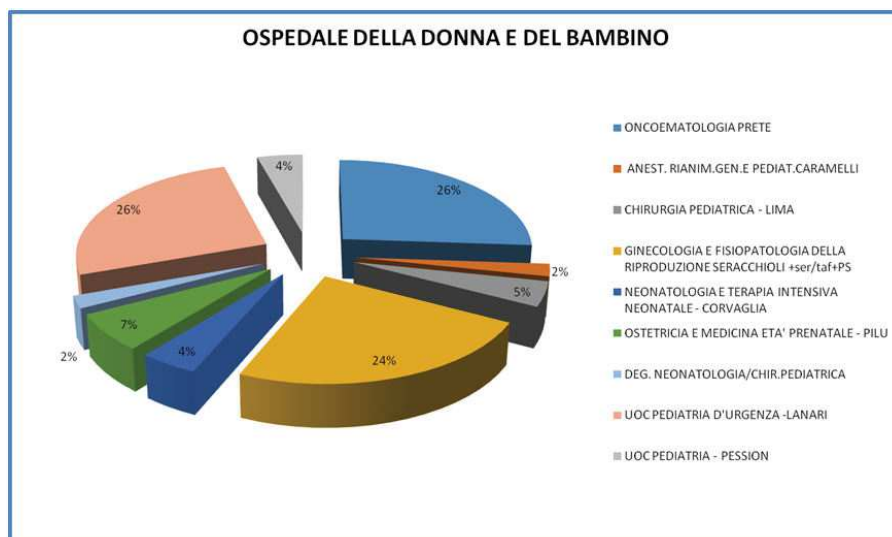
INCIDENT REPORTING

Nel 2023 sono pervenute n. 216 (219 nel 2022) segnalazioni. Si conferma il trend positivo sia in termini di numerosità, sia di qualità delle segnalazioni. Le tipologie di eventi (EA e *near miss*) più frequentemente segnalate interessano l'ambito "problema gestione farmaco" (24%) e "problema prestazione assistenziale (14%). Le criticità segnalate relative "problema gestione farmaco" fanno riferimento ad una "errata impostazione della velocità d'infusione (23%) e da una "errata prescrizione" (15%). Nella maggior parte dei casi tali eventi sono stati intercettati e non sono correlati ad un evento di danno per la persona assistita.



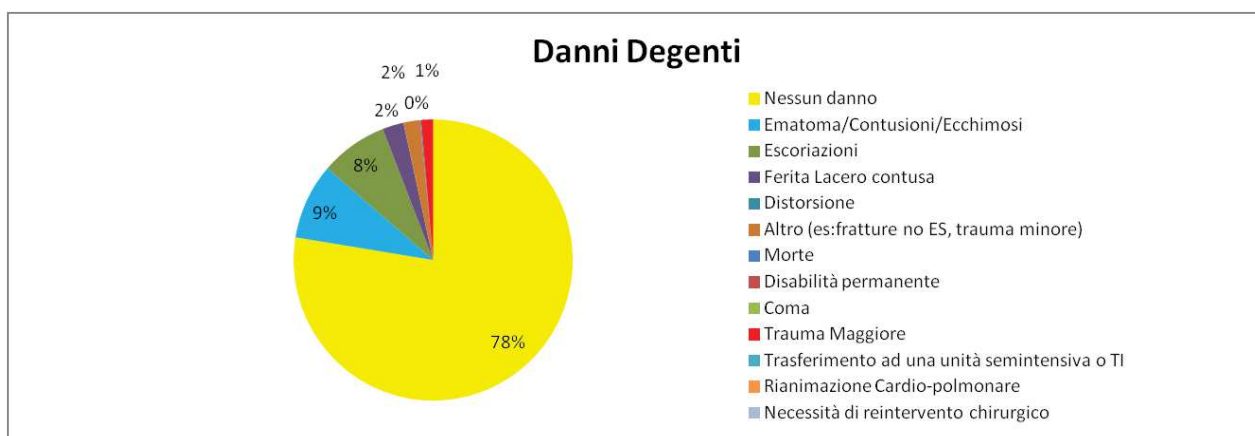
Uno degli ambiti produttivi che risulta aver inviato un maggior numero di segnalazioni è costituito dal Dipartimento Ospedale della Donna e del Bambino: l'analisi delle segnalazioni spontanee di eventi avversi in tale ambito è particolarmente importante e si integra con le altre fonti informative disponibili, ovvero: l'analisi specifica e strutturata dei cosiddetti *near miss ostetrici* e la valutazione dei casi che arrivano all'attenzione del Risk Manager in quanto oggetto di reclamo o di richieste di risarcimento danni. Di seguito un dettaglio relativo alla distribuzione per U.O. invianti e per tipologia di segnalazione degli IR pervenuti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



CADUTE PAZIENTI RICOVERATI

Il numero di segnalazioni di cadute di persone degenti, giunte nel corso dell'anno 2023, sono state n. 758, di cui il 78% senza alcun danno, mentre sono 27 le segnalazioni relative a pazienti non degenti. L'età maggiormente rappresentativa è compresa tra i 40 e gli 85 anni e la fascia temporale più frequente è quella notturna. Gli Eventi Sentinella per "Morte o grave danno per caduta di paziente" sono stati 12 (11 traumi maggiori e 1 decesso). Tutti gli eventi sono stati analizzati attraverso approfondita istruttoria della documentazione, incontri con le diverse équipe e SEA. Nei casi in cui sono state evidenziate cause contribuenti all'evento, sono state messe in campo azioni di miglioramento rappresentate da percorsi formativi specifici.

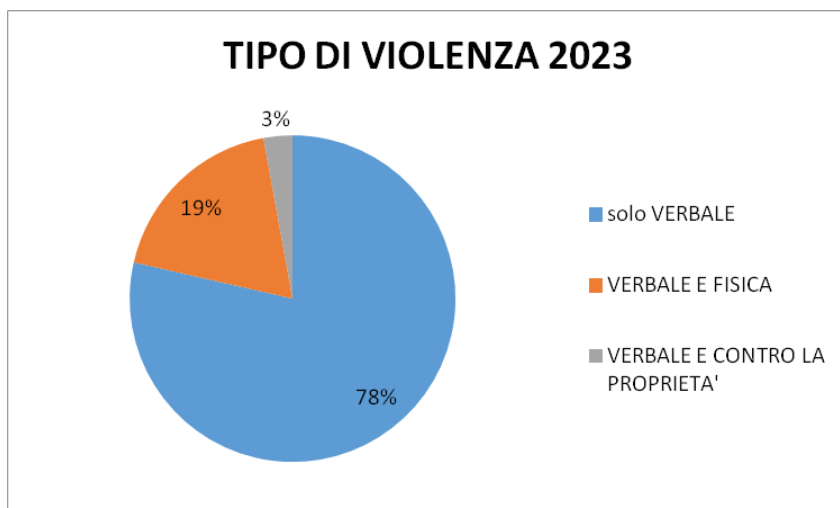


VIOLENZA VERSO OPERATORI

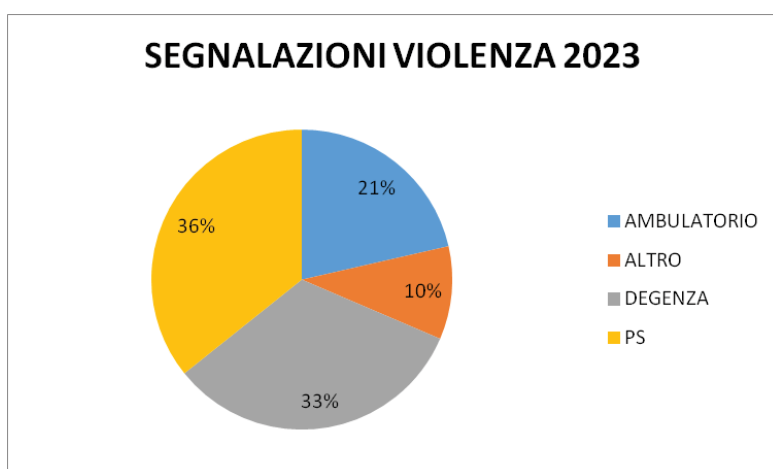
Nell'anno 2023 sono pervenute n. 70 segnalazioni di violenza verso gli operatori di cui 78% di tipo verbale, 19% verbale e fisica e 3% verbale e contro la proprietà. Il numero delle segnalazioni è pressoché raddoppiato, riducendo notevolmente il fenomeno dell'under-reporting storicamente legato alla violenza verso operatore. Tale importante risultato è stato ottenuto grazie al costante lavoro di divulgazione della cultura della segnalazione attraverso i colloqui individuali, i sopralluoghi attuati in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione e i corsi di formazione.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

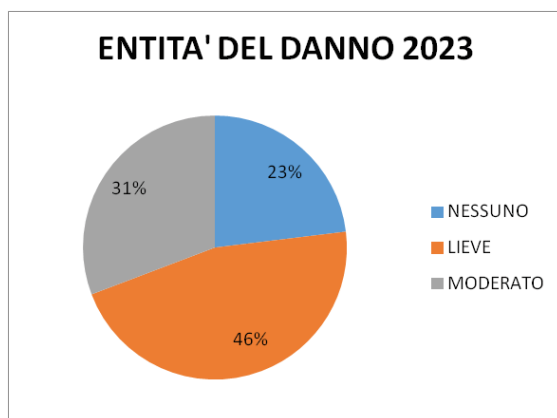
La Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio ha, fra l'altro, organizzato e condotto quattro edizioni sulla L. 219/2017, allo scopo di sensibilizzare su consenso informato ai trattamenti sanitari, decisioni consapevoli e pianificazione condivisa delle cure.



Il luogo con il maggior numero di segnalazioni è il Pronto Soccorso (Ostetrico-Ginecologico, Oculistico, Generale e Pediatrico), cui segue la Degenza con un numero molto simile di eventi.



Nella quasi totalità dei casi segnalati, i danni conseguenti alle aggressioni fisiche sono stati per lo più di entità lieve o moderata.



3.2.3.35 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

È stata aggiornata la procedura aziendale sulla prevenzione della contenzione in ospedale secondo le indicazioni di buona pratica del documento regionale. La procedura aziendale PA97 "Indicazioni per la prevenzione della contenzione" è stata completamente revisionata ed approvata.

È stato effettuato "l'Audit T° sulle cartelle cliniche", finalizzato alla valutazione dell'aderenza alle indicazioni e al monitoraggio dell'incidenza degli eventi di contenzione a livello aziendale.

Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

Si provvede a recepire le "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018) in un documento aziendale (che ha anche fornito la base per un documento regionale).

L'Azienda promuove la diffusione delle buone pratiche anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili sulla piattaforma regionale "e-Ilaber". Si impegna affinché vengano realizzati programmi formativi che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

Nel 2023 è proseguito il lavoro del gruppo di lavoro aziendale con l'obiettivo di aggiornare la procedura aziendale relativa alla gestione degli accessi vascolari.

È stato redatto un documento aziendale che recepisce il modello organizzativo previsto dalle linee di indirizzo regionali e che si pone l'obiettivo di implementare le indicazioni per l'impianto e la gestione in sicurezza degli accessi venosi (quest'ultimo è stato usato come base per la produzione di un documento regionale). In particolare, nel documento sono stati dichiarati i seguenti obiettivi specifici:

- migliorare l'appropriatezza della scelta del device;
- garantire l'efficienza organizzativa;
- promuovere un'accurata e sicura gestione dei cateteri impiantati, limitando le complicanze correlate.

Partendo dal documento si è valutato come garantire l'implementazione delle buone pratiche tra il personale sanitario operante in azienda e si è optato per un corso teorico-pratico della durata di 6 ore complessive rivolto a medici e infermieri: lo scopo è da un lato prendere confidenza con le differenti tipologie di accessi vascolari in uso e le rispettive indicazioni, e dall'altro provare nella pratica una serie di gesti tecnici inerenti la gestione quotidiana (medicazione, prelievo, risoluzione delle complicanze, ...). Il corso è stato organizzato in __4__ edizioni, alcune dedicate a specifiche aree tematiche per la peculiarità dei pazienti trattati (geriatrie, onco-ematologia, ...), altre aperte trasversalmente al personale medico-infermieristico dell'IRCCS AOU, con una partecipazione totale di __158__ persone, di cui __29__ medici e __129__ infermieri. Il successo di questa iniziativa in termini di accrescimento di competenze e di apprezzamento del personale porterà nel 2024 a riproporla sommandovi una seconda formazione "advanced" inerente la venipuntura eco guidata.

- Vista la crescente competenza degli operatori del Team Accessi Vascolari nel posizionamento e nella gestione dei presidi è ipotizzabile che nel medio-lungo periodo questa formazione possa diventare universitaria, con un master di I livello o Corso di Alta Formazione.

	Target atteso	Risultato 2023
Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione delle cadute, della contenzione, delle lesioni da pressione da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati	≥30%	55%
Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	≥1	5
Numero di referenti aziendali partecipanti al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute	≥1	2

Fonte dati: Formazione aziendale

3.2.3.36 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 infatti l'obiettivo di verificare:

- il mantenimento delle autorizzazioni CNT/CNS per i programmi trapianto di CSE sia nel paziente pediatrico che adulto;
- l'esecuzione dell'ispezione Jacie al programma trapianto di CSE – pediatrico;
- il mantenimento della certificazione Jacie nel programma trapianto di CSE – adulto;
- il mantenimento della certificazione EUSOMA per la Breast Unit del tumore al seno;
- il mantenimento dell'autorizzazione AIFA delle unità cliniche che eseguono sperimentazioni cliniche di fase 1 profit;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- il mantenimento dell'autorizzazione CNT per il programma trapianto di microbiota fecale;
- valutazione dei requisiti specifici di accreditamento per le nuove strutture e per le UUOO che non avevano risposto nel 2022;
- aggiornamento della valutazione dei requisiti specifici per le UUOO che avevano un obiettivo di budget specifico.

Per lo sviluppo di percorsi e di strutture/servizi di eccellenza, nel 2023:

- si è concluso in luglio il percorso di Certificazione Jacie del programma trapianto di CSE – pediatrico, la cui ispezione è stata eseguita in giugno 2022;
- è stata riconosciuta la Certificazione UNI EN ISO 9001:2015 della Banca Cordonale a fronte di una richiesta prescrittiva del CNS.

Lo sviluppo e il mantenimento dei riconoscimenti di eccellenza nazionali e internazionali presenti in Azienda, evidenzia sempre di più la necessità di integrare il Sistema di Gestione Aziendale anche con i processi innovativi proposti dagli enti normativi e regolatori che, seppur applicati ad uno specifico programma, possono essere rivisti e applicati trasversalmente per garantire uno sviluppo omogeneo del sistema identificandoli come processi di supporto atti ad una migliore gestione dei processi aziendali sia clinici che tecnici.

L'implementazione del Processo della Ricerca Clinica come mission dell'IRCSS ha richiesto l'applicazione del Sistema di Gestione richiesto dalla determina AIFA 809/2015 per l'ottenimento dell'autorizzazione di 3 Unità Cliniche di Fase1 di Area Oncologica sia adulta che pediatrica e del Programma Trapianto di fegato. Il Sistema è stato implementato anche grazie alla presenza di un Sistema di Gestione Aziendale che vede già la definizione dei processi di un Sistema di Gestione per la Qualità. Lo sviluppo del 2023 è stato quello di autorizzare 2 Unità Cliniche per le sperimentazioni no-profit che è stato eseguito in settembre 2023 per l'ematologia adulti e in novembre 2023 per l'oncoematologia pediatrica.

Indicatore	Target atteso	Risultato 2023
Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione	Si	Si
- Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale	Si	Si
IND1101 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati	≥80%	Abbiamo aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%
IND1102 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda	≥50%	Abbiamo aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%
IND1103 Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione aggiornamento/	≥80%	Abbiamo aggiornato

Indicatore	Target atteso	Risultato 2023
numero valutatori convocati		l'elenco dei valutatori quindi: 100%

3.2.3.37 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

E' stato predisposto il Piano Annuale di Formazione (PAF) 2023 rinnovandolo profondamente. La principale novità è stata quella di produrre tre ulteriori allegati, oltre a quello storicamente presente descrittivo della formazione trasversale, con:

- formazione scientifica: racchiude la formazione promossa dalla Direzione Scientifica e dalle UO ad essa afferenti;
- formazione sulla sicurezza dei lavoratori: tale formazione è infatti passata sotto la responsabilità del SPPA, che si occupa della sua programmazione, organizzazione e rendicontazione;
- formazione dipartimentale: da sempre rimasta a livello di UO o di dipartimento, si è scelto di racchiuderla nel documento complessivo aziendale.

Questa nuova forma permette una migliore pianificazione delle attività e una diffusione delle stesse tra il personale dipendente dell'azienda, che vede raccolta per la prima volta tutta la proposta formativa in un unico documento programmatico: in tal modo è stato possibile ottimizzare la programmazione degli eventi e favorire al contempo la partecipazione del personale.

E' stato inoltre predisposta la Relazione Annuale di Formazione che mostra come i numeri di partecipanti e ore di formazione erogate siano oramai tornate in linea con le partecipazioni pre-pandemia del 2019, recuperando completamente il rallentamento avuto a causa delle restrizioni imposte dal Covid19.

La formazione programmata a livello aziendale e rivolta agli operatori deriva, in particolare, dai fabbisogni espressi a livello dei servizi, della Unità Operative e dei Dipartimenti e tiene conto degli obiettivi definiti nella programmazione regionale di riferimento.

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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Target 2023	Risultato 2023
Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo)	n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	4 eventi blended con valutazione di impatto realizzati nel corso del 2023 Codici corsi: 4543 4910 5062 5159

3.3 Investimenti effettuati

Lavori

Gli investimenti contabilizzati nell'anno 2023, sono di seguito rappresentati:

- riqualificazione del Polo Materno Infantile (I fase), per un importo di 9.574.202,00 €;
- 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 781.371,27 €;
- riqualificazione delle degenze del padiglione 5 ali A e B per un importo di 9.929.706,81 €;
- interventi piano terra Corpo G Pad. 23 per un importo di 362.910,19 €;
- Ricollocazione dell'area ecologica e trasferimenti di attività sanitarie e tecnico-amministrative, finalizzati allo svuotamento dei padiglioni 22 e 17, attività propedeutiche alla realizzazione torre biomedica da parte di UNIBO, per un importo di 449.078,84 €;
- Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) per un importo di 565.521,56
- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) per un importo di € 210.723,56;
- Rimozione amianto all'interno del Policlinico Sant'Orsola per un importo di 263.400,40 € ;
- ulteriori interventi di minore entità per un importo complessivo di 487.580,39 €

Sono stati inoltre eseguiti molteplici interventi, tutti orientati a rispondere ad esigenze di adeguamento normativo, ad implementare la sicurezza e/o imprescindibili per la continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e assistenziali finanziati con l'utilizzo del fondo manutenzioni cicliche per un importo di 1.121.013,94 € (IVA inclusa).

Gli importi sopra riportati sono comprensivi di IVA, spese tecniche ed eventuale quota compensazione prezzi ex DL 50/2022 liquidata nel 2023

Attrezzature sanitarie e tecnico-economali

Gli investimenti in attrezzature sanitarie e tecnico-economali effettuati nel corso del 2022 hanno avuto come obiettivi:

- sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso;
- nuove acquisizioni necessari al fine di garantire attività assistenziali;
- allestimento reparti destinati a pazienti COVID.

Di seguito i principali acquisti effettuati:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TECNOLOGIA	PADIGLIONE E UNITA' OPERATIVA DI DESTINAZIONE	QUANTITA'	COSTO IVA inclusa)	MOTIVAZIONE
SISTEMA RADIOLOGICO POLIFUNZIONALE	RADIOLOGIA PADIGLIONE 1	1	250.000,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
ATTREZZATURE PER AMBULATORI OCULISTICA	AMBULATORI OCULISTICA	-	153.293,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
ECOGRAFO PER TERAPIA INTENSIVA TRAPIANTI	TERAPIA INTENSIVA TRAPIANTI	1	62.307,42 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SONDE ECOGRAFICHE	CHIRURGIA TORACICA E CARDIOLOGIA	2	10.332,59 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
COLONNA VIDEOLAPAROSCOPIA 3D	CARDIOCHIRURGIA	1	59.780,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
MICROSCOPIO A FLUORESCENZA PER INDAGINI FISH	ANATOMIA PATOLOGICA- LABORATORIO DI PATOLOGIA MOLECOLARE	1	73.200,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
SISTEMI DI SOLLEVAMENTO PAZIENTI A SOFFITTO PER DIVERSI REPARTI DI DEGENZA CON IMBRAGATURE DEDICATE ALLA TIPOLOGIA DI PAZIENTE E PATOLOGIA	VARI REPARTI	-	194.001,26 €	ADEGUAMENTO DELLA DOTAZIONE TECNOLOGICA IN TERMINI DI SICUREZZA E PREVENZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI
LETTI E LETTINI VISITA AMBULATORIALI CON MOVIMENTAZIONE AD AZIONAMENTO ELETTRICO	VARI REPARTI	-	257.147,90 €	ADEGUAMENTO DELLA DOTAZIONE TECNOLOGICA IN TERMINI DI SICUREZZA E PREVENZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI
SISTEMI DI SOLLEVAMENTO SACCHE	VARI REPARTI	8	37.000,00 €	ADEGUAMENTO DELLA DOTAZIONE TECNOLOGICA IN TERMINI DI SICUREZZA E PREVENZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI

Arredi

Gli investimenti in arredi effettuati nel corso del 2023, in parte già indicati nel capitolo 3.2.3.6 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 2023, attingendo in prevalenza a Convenzioni IntercentER attive, sono riferiti a:

Contratti	Descrizione	Importo
1	n.24 sedute	1.670,18

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Contratti	Descrizione	Importo
2	n. 76 comodini+tavolini	27.723,28
3	arredi PAD.5 1° e 2° piano	51.763,75
4	n.38 piantane portaflebo	2.352,77
5	n.5 carrello in acciaio	1.464,00
6	Arredi pediatrici amb. Logopedia	250,33
7	n. 38 tavolini+comodini ortopedia	13.861,64
8	n. 5 Carrelli a pianale	1.274,90
9	Arredi 3° piano ala b Pad.5.	28.909,30
10	n.10 scale Pad.2	1.098,00
11	n.25 poltroncine	1.939,80
12	n. 3 armadi per CRC	1.581,12
13	n. 54 tavolini+comodini ortopedia	19.698,12
14	Arredi 4° piano ala B Pad.5	31.581,04
15	n. 8 PORTA DPI ANTI RX	9.947,88
16	n.279 poltroncine vari reparti	20.438,67
17	n.54 poltroncine+sedie PAD.4	4.283,79
18	n.24 poltroncine PAD.5 3 e 4 piano	1.752,90
19	n.46 poltroncine vari pad.	4.175,79
20	n.53 scrivania, cassettiere , librerie, tavoli e armadi PAD.23+16+2	8.325,51
21	n.51 scrivanie, cassettiere, armadi PAD.4	8.258,95
22	n.30 sgabelli	10.760,40
23	20 BARELLE+ 1 TAVOLA SPINALE	14.438,82
24	14 deambulatori	1.136,72
25	3 SEDIE BARIATRICHE	2.892,86
26	19 CARROZZINE	9.020,68
27	38 POLTRONCINE	3.245,29
28	29 POLTRONCINE	2.560,20

Software e attrezzature informatiche

Gli investimenti effettuati nel 2023 sono stati finalizzati in larga parte all'acquisto di attrezzature informatiche per il completamento della diffusione del sistema di cartella clinica elettronica, per il rinnovo di postazioni di lavoro obsolete e per l'allestimento di quanto necessario all'attivazione dei locali ristrutturati al pad. 5. Gli ordini complessivamente sono stati di circa € 550.000 a cui si aggiungono circa € 90.000 di fonti di finanziamento regionali destinate a progetti di ambito regionale (GAAC, GRU e SegnalER).

Il 2023 ha inoltre visto concretizzarsi i primi progetti PNRR di 'Digitalizzazione dei

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

DEA' per un liquidato pari a € 3.286.096,8 e adeguamento FSE per € 57.035.

Fonti di finanziamento

Relativamente alle realizzazioni anno 2023, complessivamente pari a circa 36.128.324,13 Euro:

- 21.233.469,04 euro trova copertura con contributi in conto capitale (fonti ministeriali, fonti regionali, PNRR, PNC, DL34, fonti di altre pubbliche amministrazioni);
- 6.784.774,29 euro trova copertura con fonti aziendali;
- 4.883.796,82 euro trova copertura con fonti PNRR/PNC.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

PIANO DI REALIZZAZIONE DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2023

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZIONI IN DENARO COVID-19 (DDRECOV - DDCOV19)	DONAZIONI IN DENARO (DD - PDD)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	DONAZIONI IN NATURA COVID 19 (DNCOV19 - DNSCP)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	EMERGENZA COVID-19 - COMMISSARIO STRAORDINARIO (COV20)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE....)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
LAVORI PUBBLICI :														
5050900101	FABBRICATI STRUMENTALI (INDISPONIBILI)	2020/126 Adeguamento Pronto Soccorso Generale	€ 216.459,35						€ 100.231,32					€ 23.561.216,45
		2020/128 - ADEGUAMENTO PS OSTETRICO - GINECOLOGICO NUOVO POLO							€ 681.139,95					
		2015/9 - PAD. 23 - RIQUALIFICAZIONE DEL CORPO G										€ 3.070,00		
		2020/37 - Spostamento isola ecologica Pad. 22	€ 449.078,84											
		2016/1 - Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile	€ 4.668.866,24								€ 4.905.335,76			
		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	€ 3.003,23											

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZIONI IN DENARO COVID-19 (DDRECOV - DDCOV19)	DONAZIONI IN DENARO (DD - PDD)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	DONAZIONI IN NATURA COVID 19 (DNCOV19 - DNSCP)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	EMERGENZA COVID-19 - COMMISSARIO STRAORDINARIO (COV20)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE....)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
		Intestinali (MICI)												
		2019/29 Ristrutturazione Padiglione Malattie Infettive	€ 155.958,83											
		2019/2 - 2019/4-2019/3 - Ristrutturazioni e adeguamenti Pad. 5 Ala A e B (comprese demolizioni)	€ 9.929.706,79											
		2020/51 - REALIZZAZIONE NUOVO CENTRO STELLA RETE DATI AZIENDALE APC31	€ 474.637,18	€ 462.084,25										
		2021/44 - RIMOZIONE E SMALTIMENTO AMIANTO	€ 263.400,40											
		2019/42 - 2019/5 - Interventi di adeguamento impianti/antincendio	€ 18.769,92											
		2022/183 - INTERVENTO AMBULATORIO POLISONNO NEUROLOGIA TRIA PAD 16									€ 45.240,26			
		2022/163 - Demolizione e ricostruzione Pad. 26 realizzazione Pal. Ambulatoriali											€ 565.521,57	
		2021/41 - Adeg. Strutture Funzionali Polo Ricerca Pad. 3											€ 210.723,56	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZIONI IN DENARO COVID-19 (DDRECOV - DDCOV19)	DONAZION IN DENARO (DD - PDD)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	DONAZIONI IN NATURA COVID 19 (DNCOV19 - DNSCP)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	EMERGENZA COVID-19 - COMMISSARIO STRAORDINARIO (COV20)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE....)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
		2021/40 - Completamento polo CTV Corpo G piano Terra		€ 362.910,19										
		2023/99 - RIQUALIFICAZIONE DELLA CUCINA PAD. 2	€ 45.078,81											
TOTALE COMPLESSIVO INTERVENTI EDILIZI			€ 16.224.959,59	€ 824.994,44	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 781.371,27	€ -	€ 4.950.576,02	€ 3.070,00	€ 776.245,13	€ 23.561.216,45
FABBRICATI DISPONIBILI														
5050500101	FABBRICATI NON STRUMENTALI (DISPONIBILI)	Via Carrati 17/19					€ 504.614,88							€ 504.614,88
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI														
5001300101	SOFTWARE - ALTRO		€ 145.762,47										€ 1.550.735,60	€ 1.696.498,07
5003100201	LICENZE D'USO SOFTWARE			€ 41.859,27		€ 6.279,35							€ 525.401,45	€ 573.540,07
5051700101	ATTREZZATURE SANITARIE		€ 4.126.296,03	€ 490.243,75		€ 84.800,00	€ 123.116,12				€ 1.671.514,25		€ 844.712,63	€ 7.340.682,78
5052500101	AUTOMEZZI										€ 8.052,00			€ 8.052,00
5052100101	MOBILI E ARREDI		€ 225.873,64	€ 7.924,88		€ 11.258,21	€ 13.822,97				€ 4.874,60			€ 263.754,30
5053100101	ATTREZZATURE INFORMATICHE		€ 413.709,31	€ 137.585,08		€ 67.975,96	€ 3.172,00				€ 109.277,82		€ 1.186.702,01	€ 1.918.422,18
5053100201	BENI STRUMENTALI DIVERSI		€ 96.868,00	€ 122.996,79			€ 1.199,01				€ 40.479,60			€ 261.543,40
Totale altre immobilizzazioni			€ 5.008.509,45	€ 800.609,77	€ -	€ 170.313,52	€ 141.310,10	€ -	€ -	€ -	€ 1.834.198,27	€ -	€ 4.107.551,69	€ 12.062.492,80
Totale complessivo			€ 21.233.469,04	€ 1.625.604,21	€ -	€ 170.313,52	€ 141.310,10	€ -	€ 781.371,27	€ -	€ 6.784.774,29	€ 3.070,00	€ 4.883.796,82	€ 36.128.324,13

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 31/12/2023

Azienda	Programma	Delibera	Fase intervento	N. Intervento	Titolo Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Costo complessivo	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2022	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2022	Note
09 AOsp Bologna	Programma Impianti Ossigeno	DGR 1998/2022 Programma Impianti Ossigeno	In progettazione	05	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno Policlinico Sant'Orsola	€ 62.777,73	€ -	€ -	€ 62.777,73			progetto AOU 2023/49
09 AOsp Bologna	Fondo rilancio investimenti Comma 95 - AOU Bologna	DGR 1307/2022 Fondo Rilancio AOU Bologna Comma 95	In progettazione	01	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	€ 64.000.000,00			€ 64.000.000,00			progetto AOU 2020/120

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2023

Azienda	Programma	Delibera	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Importo contabilizzato al 31/12/2022	Note
09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2013	120/13 - Accordo di Programma 2013	AP33	Completamento delle aree destinate a diagnostica, sale operatorie, degli spazi di supporto e di accoglienza del Polo Cardio - Toraco - Vascolare	24/03/2014	31/12/2022	Ristrutturazione	3.245.987,47 €	170.839,57 €	0,00 €	0,00 €	3.416.827,04 €	3.416.791,35 €	Progetto concluso nel 2022 con una economia pari a 35,69 € progetto 2013/3

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2023

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 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	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	€3.799.999,99	€200.000,00	€0,01	€-		€37.399.999,99	Trattasi di intervento nell'ambito di contratto di concessione, in fase di completamento per alcune lavorazioni con oneri a carico del concessionario (tunnel).	
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	30/10/2024	Adeguamento normativo,Ristrutturazione	€-	€12.000.000,00	€-	€-	€12.000.000,00		€3.079.083,81		€8.920.916,19	€-	€10.508.478,10	La richiesta di liquidazione dei progetti APB16 e P2 non coincidono con gli effettivi utilizzi dei finanziamenti in GAAC, in quanto la liquidazione è stata spostata in parte su APB16.	
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	30/06/2025	Ristrutturazione	€-	€5.000.000,00	€5.715.390,00	€-	€10.715.390,00		€500.000,00	€-	€4.500.000,00	€4.913.000,00	€4.913.000,00		
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	30/06/2025	Nuova Costruzione	€18.129.800,00	€954.200,00	€-	€-	€19.084.000,00	€15.024.063,69	€954.200,00		€3.105.736,31	€-	€3.888.176,91	€9.514.307,16	La richiesta di liquidazione dei progetti APB16 e P2 non coincidono con gli effettivi utilizzi dei finanziamenti in GAAC, in quanto la liquidazione è stata spostata in parte su APB16.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Numero Intervento	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Nota
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	30/06/2024	Ristrutturazione	€ -	€ 1.400.000,00	€ -	€ -	€ 1.400.000,00		€ 989.077,01	€ -	€ 410.922,99	€ 3.003,23	€ 998.310,07	
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	No	06/09/2021	30/04/2024	Ristrutturazione	€ -	€ 4.607.450,00	€ 1.250.000,00	€ -	€ 5.857.450,00		€ 3.442.749,61	€ -	€ 1.164.700,39	€ 855.682,35	€ 4.315.403,78	
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	No	06/09/2021	30/04/2024	Ristrutturazione	€ -	€ 1.610.000,00	€ 838.300,00	€ -	€ 2.448.300,00		€ 161.000,00	€ -	€ 1.449.000,00	€ 633.334,01	€ 633.334,01	
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	31/12/2024	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ -	€ -	€ 6.000.000,00			€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 671.397,68	€ 912.903,21	
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	30/06/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 2.945.000,00	€ 155.000,00	€ -	€ -	€ 3.100.000,00			€ 2.945.000,00	€ 155.000,00	€ 163.219,26	€ 597.384,90	
2019/29	09 AOsp Bologna	AIDS	2404/95 - Programma AIDS	No	1995	012	Completamento ristrutturazione del padiglione malattie infettive	No	22/04/2020	26/05/2022	Ristrutturazione	€ 2.086.380,84	€ -	€ -	€ -	€ 2.086.380,84	€ 2.007.812,59	€ -	€ 78.568,25	€ -	€ 32.643,86	€ 2.052.863,59	L'importo residuo corrisponde a schede tecniche e sarà richiesto all'approvazione del collaudo tecnico amministrativo nel 2024.
2015/9	09 AOsp Bologna	PB	D. A.L. 42/2015	No	2015	PB6	Riqualificazione del Corpo G del Padiglione n. 23 - Polo Cardio Toraco Vascolare	No	05/08/2019	22/02/2021	Nuova Costruzione/Ampliamento	€ -	€ 1.900.000,00	€ 210.712,52	€ 578.000,00	€ 2.688.712,52	€ -	€ 1.900.000,00	€ -	€ -	€ 3.070,00	€ 2.649.228,80	L'importo di € 39483,72 corrisponde al finanziamento aziendale per incentivi, da liquidare nel 2024
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	€ -	€ -	€ 3.895.000,00	€ 205.000,00	€ 2.225.233,58	€ 3.326.131,49	
2020/34	09 AOsp		DGR 1142/2018		2018		Acceleratore lineare pad. 11	No			altri lavori, impianti		€ 150.000,00			€ 150.000,00		€ 150.000,00		€ -	€ -		

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Numero Intervento	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Nota
	Bologna																						
2019/5	09 AOsp Bologna	-	DGR 1142/2018	No	2018	-	Interventi per adeguamenti anticendio	No	01/09/2018	-	altri lavori, impianti	€ -	€ 850.000,00	€ -	€ -	€ 850.000,00	€ -	€ 850.000,00	€ -	€ -	€ 18.769,92	€ 811.439,38	
2019/42	09 AOsp Bologna	-	DGR 1902/2019	No	2019	-	Adeguamenti antincendio (depositi, tank, impianti, ecc)	No	-	-	altri lavori, impianti	€ -	1.220.000,00 €	€ -	€ -	€ 1.220.000,00	€ -	€ 1.220.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 828.533,76	
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		€ -	€ 82.696,97		

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 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Note
2020/128	09 AOsp Bologna	PS-EMR_BO_334	56 PS	Adeguamento PS Ostetrico ginecologico nuovo Polo Materno Infantile					1.366.400,00									1.366.400,00	681.139,95	860.672,24	modificato importo Finanziamento Stato Art. 2 DL 34

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 31/12/2023	Note
2020/126	09 AOsp Bologna	PS-EMR_BO_332	59 PS	Adeguamento PS Generale					3.050.000,01							350.000,00		3.400.000,01	2.996.541,64	Finanziamento Regione FSR,

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo Finanziamento Azienda	Fonte Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Fonte Finanziamento altro	Costo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Note
2020/37	09 AOsp Bologna	Opere preliminare alla realizzazione della torre biomedica	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023			1.000.000,00 €	Donazioni	1.000.000,00 €	€ 463.114,70	€ 1.000.000,00	
2021/40	09 AOsp Bologna	Completamento polo CTv corpo G piano terra	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023			394.783,00 €	Altro	394.783,00 €	€ 362.910,19	€ 394.783,00	
2022/33	09 AOsp Bologna	Ammodernamento piattaforma imaging	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023			514.972,53 €	Altro	514.972,53 €	€ 126.609,96	€ 514.972,00	
2020/52	09 AOsp Bologna	adeguamenti FSE e PRGLA	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023			288.079,13 €	Altro	288.079,13 €	€ 4.431,53	€ 288.073,73	
2023/73	09 AOsp Bologna	GAAC 2023	In corso			21.960,46 €	Rettifiche contributi c/es.	21.960,46 €	€ -	€ -	
2023/74	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2023 - Acq. Serv. prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	In corso			16.080,23 €	Rettifiche contributi c/es.	16.080,23 €	€ -	€ -	
2023/72	09 AOsp Bologna	GRU 2023	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023					63.275,78 €	€ 63.275,78	€ 63.275,78	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Consuntivo 2023- Investimenti PNRR - PNC			Preventivo 2023	Realizzato al 31/12/2023
Componente 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona		- €	- €
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	- €	- €
		device	- €	- €
		interconnessioni	- €	- €
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)		3.000.000,00 €	844.712,63 €
Componente 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)		11.635.133,64 €	3.286.096,80 €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie		15.413.000,00 €	989.605,29 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)		- €	- €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)		1.200.000,00 €	213.360,17 €
	Investimento 1.3.2:Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi Flussi Informativi nazionali		- €	- €
			17.585.910,04 €	338.298,91 €

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 (CE) e degli studi valutati da altri CE inviati per nulla osta della DG.

E' proseguita l'attività di alimentazione del data base aziendale (RINO) e di quello regionale (SIRER) con le informazioni relative a tutti gli studi clinici sottoposti al parere del Comitato Etico (CE) nell'anno 2023: 328 nuovi studi valutati e 169 pazienti valutati nell'ambito di richieste di uso terapeutico ai sensi del DM 7/09/2017, come da seguente tabella:

	2020	2021	2022	2023
Studi interventistici farmacologici	146	175	147	39
Studi di dispositivo medico	13	16	23	17
Studi interventistici non farmacologici + Studi con tessuti umani in vitro	65	63	45	62
Studi osservazionali	279	294	191	210
TOTALE STUDI	503	548	406	328
USI TERAPEUTICI (numero pazienti)	138	214	131	169
TOTALE EMENDAMENTI SOSTANZIALI	951	863	754	411
<i>Totale valutazioni</i>	<i>1.592</i>	<i>1625</i>	<i>1291</i>	<i>908</i>

È evidente la diminuzione degli studi valutati dal comitato etico, a seguito dell'applicazione del regolamento EU 526/2014 e della riorganizzazione dei CE territoriali.

Inoltre, nel corso del 2023 sono stati valutati da parte del CE AVEC 23 studi e 9 emendamenti sottomessi secondo Reg. UE 536/14.

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 nullaosta del Direttore Generale all'avvio degli studi si poggia su valutazioni e approfondimenti volti a verificare l'assenza di pregiudizi per l'attività assistenziale, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 in particolare viene valutata l'intera documentazione degli studi posti all'ordine del giorno della seduta di CE, al fine di verificare:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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 CE territoriale, in cui IRCCS era incluso come centro partecipante, e che hanno ricevuto il nulla osta aziendale nel 2023 sono 21.

Di seguito il numero di studi secondo EU-CTR 536 del 2023:

- richieste di partecipazione nel 2023: 155; di questi
 - sottomessi in CTIS: 107
 - (Sottomessi in CTIS nel 2024: 22)
 - in attesa di informazioni relative alla sottomissione: 20
 - ritirati/in stand by dal promotore: 6
 - approvati e emesso nulla osta: 46

è stata definitivamente abbandonata la banca dati IDS per adeguarla alle nuove necessità di rendicontazione delle attività di ricerca: la nuova piattaforma è stata denominata "RINO" (Ricerca e INnnOvazione).

L'adesione da parte delle UU.OO all'obiettivo aziendale "rendicontazione almeno annuale degli studi" è tuttora non ottimale; a fine 2022 è stata attivata una azione di monitoraggio attivo anziché passivo come avvenuto finora, nel 2023 queste attività sono stati potenziati nell'ambito del nuovo Clinical Trial Centre, sottoarticolazione "hub". Tali dati sono fondamentali in quanto contribuiscono alla determinazione dell'ammontare del finanziamento di Ricerca Corrente da parte del Ministero della Salute.

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 2023 è stata promossa e garantita la partecipazione ai seguenti bandi:

1. Bando Sanofi-focus tumore al polmone- scad. 14 febbraio 2023
2. HealthEquity: "Increasing health equity through promoting healthy diets and physical activity
3. ERA-NET Neuron (Network of European Funding for Neuroscience Research) - deadline 7 marzo 2023: Bando per proposal "MECHANISMS OF RESILIENCE AND VULNERABILITY TO ENVIRONMENTAL CHALLENGES IN MENTAL HEALTH"
4. Lancio della call JPI-AMR 2023: AMR DIAGNOSTICS AND SURVEILLANCE

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

5. Lancio della call JPND 2023: Neurodegenerative Disease Research
6. Horizon Europe - Cluster 1 Health: Call 2024 two stages
7. Horizon Europe - Mission Cancer
8. AIRC Calls for Proposals 2023 (IG, MFAG, o Start-up)
9. Bando 2023 per la Best Practice Recognition di ICPeMed, dal titolo "Fostering personalised medicine implementation through research".
10. Joint Transnational Call for proposals "Healthcare of the Future"
11. BANDO CARISBO 2023
12. VII premio ricerca oncologica "Maria Grazia Kienle" 2023
13. Apertura bandi Fellowships AIRC 2023
14. Bando THCS - "Healthcare of the Future"
15. Secondo BANDO PNRR _MdS
16. Bando Transcan-3 JTC 2023 "TRANSLATIONAL RESEARCH ON CANCER EPIGENETICS"
17. Call for proposal TRANSCAN-3: Sustained collaboration of national and regional - call 2023
18. Oncomine Clinical Research -Thermo Fisher
19. Bando AIRC - Next Gen Clinician Scientist 2023
20. Cancer Grand Challenge 2023
21. Joint Call for Applications 2023 – Cariplo/Telethon
22. Bando borse di ricerca 2024 Fondazione Veronesi
23. Bando FIS (Fondo Italiano per la Scienza) 2
24. Bando EPNA 2023 -Neuron Excellent Paper in Neurosciences Award
25. Horizon Europe Cluster 1 Health: Call 2024 full-stage
26. Innovative Health Initiative (IHI)- call 4 e call 5
27. Bando Premio AIACE 2023, promosso dalla Fondazione Aiace
28. BANDO TELETHON MULTI-ROUND CALL FOR RESEARCH PROJECTS 2021-2024 – CALL FOR APPLICATIONS
29. Bando 2023 per le attività di Ricerca Scientifica Fondazione del Monte
30. Call for Service Provision on "Advancing Personalised Oncology"

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. È stato infatti avviato un sistema strutturato di consulenze congiunte metodologiche, statistiche e regolatorie per lo startup degli studi clinici.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2023 sono stati aperti a bilancio 2023: **33 progetti per un importo pari a € 16.329.466** euro.

ENTE EROGATORE	Aperti a Bilancio 2020	N.PROGETTI 2020	Aperti a Bilancio 2021	N.PROGETTI 2021	Aperti a Bilancio 2022	N.PROGETTI 2022	Aperti a Bilancio 2023	N.PROGETTI 2023
Regione	352.000,0 €	2	50.000,00 €	2	319.200,00 €	6	52.250,00 €	1
Fondazioni	247.908,0 €	3	129.000,00 €	2	300.300,00 €	8	314.000,00 €	3
Ministero delle Imprese e Made in Italy							94.250,40 €	2
Ministero Salute	2.788.000,0 €	8	2.317.750,00 €	9	443.172,00 €	4	5.577.560,00 €	18
AIFA	58.640,0 €	2	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0
ISS	60.500,0 €	2	32.000,00 €	2	0,00 €	0	0,00 €	0
Commissione Europea	230.522,0 €	1	51.203,00 €	2	1.374.909,00 €	9	10.226.405,53 €	6
Altri Enti	0,0 €	0	175.828,00 €	3	147.060,00 €	5	65.000,00 €	3
PNC MUR	0,0 €	0	0,00 €	0	3.473.751,00 €	1	0,00 €	0
PNRR MUR	0,0 €	0	0,00 €	0	1.175.000,00 €	1	0,00 €	0
TOTALE	3.737.570,0 €	18	2.755.781,00 €	20	7.233.392,00 €	34	16.329.466 €	33

Il numero totale dei progetti in gestione nel 2023 è n=110 progetti per un importo pari a **34.472.109 €**.

Per quanto riguarda il programma di studi di fase 1, oltre al mantenimento della certificazione AIFA per le tre unità già attive dal 2016 (l'Ematologia, Oncologia e Oncoematologia Pediatrica) che prevede l'esecuzione di verifiche interne dei centri clinici e mantenimento della competenza dei professionisti di FASE I, nel 2022 è stata inviata l'autocertificazione per studi di fase 1 no-profit della Unità di fase 1 Ematologia e per gli studi di fase 1 nel Percorso medico-chirurgico dei pazienti con insufficienza epatica da avviare al trapianto di fegato e nel 2023 ed è iniziato l'iter regolatorio per due studi di fase 1 in questa nuova unità.

Il Clinical Trial Quality Team ha superato con esito positivo un audit indipendente effettuato in data 29 marzo 2023. Il Regolamento sull'integrità della ricerca ha assegnato importanti funzioni di controllo al CTQT, e nel 2024 andrà adottato il nuovo regolamento del CTQT per recepire le nuove funzioni.

Sono, inoltre, stati gestiti i percorsi di notifica per la sperimentazione clinica con cellule CAR-T, ai sensi del Decreto Legislativo 206 del 2001, presso l'UO di Ematologia. È stata revisionata la procedura aziendale per gli studi con cellule CAR-T (PA129).

È stata iniziata una profonda revisione della PA104 sulla gestione degli studi clinici; il precedente documento (del 2018) non era sufficientemente dettagliato (si tratta di un documento di sole 9 pagine) e non più adeguato alle necessità dell'IRCCS. Il nuovo documento (circa 80 pagine) si propone di descrivere le procedure da seguire in ogni fase di uno studio clinico, dall'ideazione e stesura del protocollo di studio fino alla pubblicazione dei risultati. La pubblicazione della nuova versione della PA104 è prevista nei primi mesi del 2024.

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 direttamente trattenuta dal Ministero della Salute e di progetti specifici, pari dunque a Euro 3.384.424,00, 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 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", che comprende, oltre ai contributi per i progetti di ricerca finalizzata relativi principalmente al Bando RF2021, anche i progetti "ERA-NETs and European cofund projects Joint Transnational Call" e il contributo per il personale della piramide della ricerca. Ai contributi dell'anno pari ad Euro 5.613.074, si aggiungono gli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti pari a Euro 1.930.306.

In tale voce è stato inserito il contributo 5x1000 dedicato a specifica progettualità, pari ad Euro 124.975.

- **Contributi c/esercizio da Regione:**

in tale voce è stato inserito il contributo assegnato dalla Regione per un valore di 1.250.000 Euro e finalizzato principalmente (circa Euro 1.150.000,00) per acquisizioni di attrezzature diagnostiche e scientifiche, finalizzate a completare le dotazioni tecnologiche delle piattaforme già avviate e a supportare le nuove progettualità, con l'intento di poter mettere a disposizione di tutte le aziende regionali il supporto, da parte delle piattaforme, nello sviluppo di progettualità di ricerca. La restante quota del contributo è finalizzata alla copertura del costo del personale dedicato all'attività di ricerca; 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.

- **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 enti pubblici, anche stranieri (come nel caso di progetti europei partecipati da IRCCS e del progetto europeo, BIOTOOL, finanziato dalla Commissione Europea per un valore complessivo pari ad Euro 9.600.663 e coordinato da IRCCS) o finanziati da soggetti pubblici italiani diversi dalla Regione Emilia-Romagna (per es. PNRR-

PNC coordinati da altri Enti Pubblici). La quota totale dei contributi pari a Euro 12.135.411,00, oltre ai finanziamenti dei progetti iscritti nell'anno, Euro 11.297.023,00, contiene anche la valorizzazione degli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, per un importo pari ad Euro 838.388,00.

Alla voce "altri" sono stati inoltre ricondotti i contributi ottenuti dalla vincita di progetti PNRR, finanziati dal Ministero della Salute e coordinati dall'IRCCS AOUBO, per un valore complessivo, pari ad Euro 2.671.546.

- **Contributi in c/esercizio da privati:** in tale sezione sono stati inseriti i contributi per ricerca no profit (per es. fondazioni bancarie, AIRC, progetti di ricerca finalizzata/PNRR/PNC/progetti europei coordinati da soggetti privati), per un valore complessivo di contributi pari a Euro 1.508.384 e utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti pari a Euro 574.711; sono stati inoltre rappresentati i contributi per ricerca profit (tipicamente contributi per studi clinici sponsorizzati), fatturati in corso d'anno. Tali contributi sono stati utilizzati per acquisizione di personale, attrezzature informatiche e per la quota parte restante, sono stati accantonati per utilizzi in esercizi successivi.

Costi diretti della ricerca

La rappresentazione dei finanziamenti ricevuti a bilancio di esercizio 2023 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.

Si evince complessivamente un incremento dei costi per acquisto di beni e servizi. Per quanto attiene all' "acquisto di beni e servizi, altro ricerca" si specifica come nel valore di Euro 9.453.586, siano incluse anche le quote di contributo da trasferire alle UU.OO. coinvolte nei progetti in cui l'IRCCS svolge la funzione di Ente Coordinatore; esplicativo a tal proposito è il caso del progetto europeo BIOTOOL, iscritto quale contributo per Euro 9.600.663, su cui sono state registrate scritture a costo "altri servizi non sanitari da privato" per circa Euro 8 mln.

In incremento il costo del materiale di consumo per attrezzature, direttamente proporzionale all'utilizzo delle stesse, acquisite sia tramite l'attivazione di contratti di noleggio (tipologia contrattuale coerente ai vincoli di utilizzo del budget previsti dai principali bandi di ricerca), sia tramite il loro acquisto diretto, là dove consentito dallo specifico bando. La possibilità di utilizzare strumentazioni di nuova acquisizione, si

concretizza anche in un risparmio diretto di spesa per la loro manutenzione.

In aumento i costi per personale dedicato alla ricerca, specialmente in merito al personale sanitario e alle borse di studio.

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.

Rispetto alle assegnazioni ricevute nell'esercizio vengono registrati accantonamenti per le quote inutilizzate nel 2023, che, in coerenza con lo sviluppo complessivo delle attività di ricerca, confermano l'aumento dei contributi ricevuti nell'anno.

Costi indiretti della ricerca

I costi indiretti sono calcolati considerando i fattori produttivi indicati nel prospetto (pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia, lavanolo e guardaroba, trasporti non sanitari e logistica, altri servizi tecnici, ristorazione, mensa, buoni pasto e utenze) tracciati dai centri di costo della ricerca o attribuiti a tali centri sulla base dei driver di ribaltamento costi utilizzati in contabilità analitica.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T - 1	
	2023	2022	Delta
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	11.052.779	6.555.603	4.497.176
per ricerca corrente	3.384.424	3.314.942	69.482
per ricerca finalizzata	7.543.380	3.117.602	4.425.778
5 per mille	124.975	123.060	1.915
Altri	-	-	-
Contributi c/esercizio da Regione	2.263.129	2.363.403	- 100.274
per ricerca	1.250.000	1.250.000	-
Altri	1.013.129	1.113.403	- 100.274
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			-
per ricerca			-
Altri			-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	14.806.957	6.639.691	8.167.266
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	12.135.411	6.639.691	5.495.720
Altri	2.671.546	-	2.671.546
Contributi c/esercizio da privati	8.541.043	5.142.529	3.398.514
no profit per ricerca	2.083.095	865.355	1.217.740
profit per ricerca	6.457.947	4.277.174	2.180.773
Altri	-	-	-
Contributi c/esercizio da estero	-	-	-
con specifica	-	-	-
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	36.663.909	20.701.226	15.962.683
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	104.030	953.110	- 849.080
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	12.616.681	3.024.594	9.592.087
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	1.569.435	1.363.200	206.235
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	46.117	114.911	- 68.794
noleggi per attrezzature diagnostiche	125.895	83.080	42.815
noleggi per attrezzature scientifiche	3.903	1.073	2.830
altro per ricerca	9.453.586	350.934	9.102.652
altro sanitari	733.230	665.591	67.639
altro non sanitari	684.515	445.806	238.709
Personale sanitario	5.580.170	3.395.466	2.184.704
di ruolo dell'ente	3.249.688	1.954.116	1.295.572
di ruolo di altro ente	-	-	-
a progetto	-	-	-
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
altro (con specifica)	2.330.482	1.441.350	889.132
<i>Borse di studio</i>	<i>2.233.129</i>	<i>1.230.529</i>	<i>1.002.600</i>
<i>Altro</i>	<i>97.354</i>	<i>210.821</i>	<i>- 113.467</i>
Personale amministrativo	718.773	854.712	- 135.939
con specifica	718.773	854.712	- 135.939
<i>P. Amministrativo-Comparto</i>	<i>638.233</i>	<i>677.616</i>	<i>- 39.383</i>
<i>P. Amministrativo-Dirigenza</i>	<i>80.540</i>	<i>177.096</i>	<i>- 96.556</i>
<i>P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T - 1	
	2023	2022	Delta
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Personale tecnico-professionale	527.601	174.764	352.837
con specifica	527.601	174.764	352.837
<i>P. Tecnico-Comparto</i>	450.762	174.712	276.050
<i>P. Professionale-Dirigenza</i>	76.839	52	76.787
<i>P. Tecnico-Dirigenza</i>	-	-	-
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
Godimento di beni di terzi	-	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-
altro (con specifica)	-	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	12.443	22.741	- 10.298
con specifica	12.443	22.741	- 10.298
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse</i>	377	572	- 195
<i>Ammortamento software</i>	12.066	22.169	- 10.103
Ammortamenti beni materiali	1.238.423	930.369	308.054
attrezzature diagnostiche	1.143.957	920.117	223.840
attrezzature scientifiche	-	-	-
Altro	94.466	10.252	84.214
Oneri diversi di gestione	355.526	134.961	220.565
con specifica	355.526	134.961	220.565
<i>Giornali, riviste, opere multimediali su CD</i>	314.849	85.374	229.475
<i>Altri costi</i>	40.677	49.587	- 8.910
<i>Spese postali</i>	-	-	-
<i>Tasse e imposte non sul reddito</i>	-	-	-
Accantonamenti	14.228.244	11.536.288	2.691.956
con specifica	14.228.244	11.536.288	2.691.956
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RIC.FINALIZ</i>	5.677.535	2.496.315	3.181.220
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA RER</i>	-	-	-
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA ALTRI SOGGETTI</i>	4.578.101	6.879.640	- 2.301.539
<i>ALTRI ACCANT.TI</i>	3.972.608	2.160.333	1.812.275
Variazioni Rimanenze		-	-
con specifica		-	-
		-	-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	35.277.862	20.073.895	15.203.967
		-	-
DIFFERENZA (A-B)	1.490.077	1.580.441	- 90.364
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	1.485.732	1.544.567	- 58.835
con specifica		-	-
<i>Pulizie</i>	422.408	442.021	- 19.613
<i>Smaltimento rifiuti</i>	185.645	189.970	- 4.325
<i>Lavanderia, lavano e guardaroba</i>	233.969	216.428	17.541
<i>Trasporti non sanitari e logistica</i>	8.655	12.195	- 3.540
<i>Altri servizi tecnici</i>	110.584	114.628	- 4.044
<i>Ristorazione, mensa e buoni pasto</i>	41.970	38.083	3.887
<i>Utenze Acqua luce gas telefono</i>	482.501	531.242	- 48.741
	-	-	-
RISULTATO II LIVELLO	4.345	35.874	- 31.529

3.5 La programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità

A) Budget 2023

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 della pianificazione strategica esplicitati nel piano della performance 2021-2023 e nel 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 1568 del 25/09/2020 e DGR 1516 del 11/09/2023) e del percorso di riconoscimento 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 la globalità 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 per le prestazioni di ricovero ospedaliero : recupero interventi chirurgici programmati sospesi durante il periodo emergenziale;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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 le 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;
- La 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 determinatasi a seguito dell'emergenza sanitaria.

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>).

L'UO 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).

Il processo di monitoraggio degli obiettivi di Budget avviene con la seguente periodicità:

quadrimestrale: lo strumento utilizzato dai Dipartimenti per il monitoraggio degli obiettivi è il Riesame della Direzione che deve essere eseguito con periodicità quadrimestrale: maggio (per la valutazione dei risultati dei primi 4 mesi); ottobre (per la valutazione dei risultati dei 9 mesi); marzo dell'anno successivo (per la valutazione dei risultati dei 12 mesi).

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 nuova 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 più intuitiva e di facile lettura
- 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Variazione 2023/preventivo	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio	221.395.100	178.849.704	223.851.104	42.545.396	23,8%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	194.910.376	174.258.263	207.849.001	20.652.113	11,9%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	4.556.844	1.276.441	3.109.249	3.280.403	257,0%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	0	-	-	0,0%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	0	1.904.948	-	0,0%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	0	-	-	0,0%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	0	-	-	0,0%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	14.554	0	305.408	14.554	0,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	4.542.291	1.276.441	898.893	3.265.849	255,9%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	21.927.880	3.315.000	12.867.853	18.612.880	561,5%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.384.424	3.315.000	3.314.942	69.424	2,1%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	5.613.074	0	2.375.216	5.613.074	0,0%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	11.421.998	0	6.560.420	11.421.998	0,0%
A.1.c.4) da privati	1.508.384	0	617.275	1.508.384	0,0%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	0	25.000	-	0,0%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.935.862	-1.339.973	-1.661.800	-5.595.889	417,6%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.505.146	3.434.414	7.157.995	4.070.732	118,5%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	529.395.704	521.984.530	514.759.525	7.411.175	1,4%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	496.528.390	491.222.557	481.889.924	5.305.833	1,1%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - intramoenia	24.808.828	23.889.685	22.640.670	919.143	3,8%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro	8.058.486	6.872.288	10.228.931	1.186.198	17,3%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	24.227.904	9.703.140	45.003.556	14.524.764	149,7%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.132.597	6.250.000	6.405.581	882.597	14,1%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	22.604.551	21.790.380	20.979.157	814.171	3,7%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	0	9.553	-	0,0%
A.9) Altri ricavi e proventi	4.263.991	5.545.730	1.923.063	-1.281.739	-23,1%
Totale A)	809.589.131	746.217.925	818.427.733	63.371.206	8,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	274.129.101	276.749.961	258.103.618	-2.620.860	-0,9%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	266.591.775	269.210.611	251.460.727	-2.618.836	-1,0%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Variazione 2023/preventivo	
				Importo	%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	7.537.326	7.539.350	6.642.891	-2.024	0,0%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	88.550.102	85.753.713	93.881.545	2.796.389	3,3%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	0	-	-	0,0%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	0	-	-	0,0%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.733.484	9.546.386	9.602.195	187.098	2,0%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	0	-	-	0,0%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	0	-	-	0,0%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	0	-	-	0,0%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	955.741	934.690	854.671	21.051	2,3%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	0	-	-	0,0%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	0	-	-	0,0%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	0	-	-	0,0%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.081.890	6.300.000	5.541.566	-218.110	-3,5%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	0	-	-	0,0%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	19.435.576	18.454.466	17.507.328	981.111	5,3%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.111	11.111	237.517	0	0,0%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	16.813.742	17.528.050	18.605.245	-714.308	-4,1%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.518.558	32.979.011	41.533.024	2.539.547	7,7%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	0	-	-	0,0%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	82.385.230	84.700.679	91.200.416	-2.315.449	-2,7%
B.3.a) Servizi non sanitari	79.875.170	81.672.934	88.936.352	-1.797.764	-2,2%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.774.175	2.185.550	1.612.907	-411.376	-18,8%
B.3.c) Formazione	735.886	842.195	651.156	-106.309	-12,6%
B.4) Manutenzione e riparazione	24.636.182	24.205.000	23.185.229	431.182	1,8%
B.5) Godimento di beni di terzi	10.022.731	10.574.000	9.637.215	-551.269	-5,2%
B.6) Costi del personale	280.225.593	275.619.303	279.416.097	4.606.289	1,7%
B.6.a) Personale dirigente medico	84.368.925	83.498.273	85.871.351	870.652	1,0%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.284.054	8.223.375	7.884.373	60.679	0,7%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	129.566.578	127.247.782	128.623.002	2.318.795	1,8%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.347.910	3.183.394	3.218.350	164.516	5,2%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	54.658.126	53.466.480	53.819.021	1.191.647	2,2%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.606.646	3.370.126	3.108.455	-763.479	-22,7%
B.8) Ammortamenti	27.034.433	26.176.505	26.176.505	857.928	3,3%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	815.565	877.630	877.630	-62.065	-7,1%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.062.057	17.083.783	17.083.783	-21.726	-0,1%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.156.811	8.215.093	8.215.093	941.718	11,5%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	29.837	11.100	139.267	18.737	168,8%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Variazione 2023/preventivo	
				Importo	%
B.10) Variazione delle rimanenze	-1.797.085	0	1.417.266	-1.797.085	0,0%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.949.377	0	-686.211	-1.949.377	0,0%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	152.292	0	2.103.477	152.292	0,0%
B.11) Accantonamenti	31.556.169	17.210.979	22.954.609	14.345.190	83,3%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	7.053.845	4.400.000	5.676.876	2.653.845	60,3%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		0			0,0%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	15.010.011	0	10.781.543	15.010.011	0,0%
B.11.d) Altri accantonamenti	9.492.314	12.810.979	6.496.189	-3.318.666	-25,9%
Totale B)	819.378.939	804.371.367	809.220.221	15.007.572	1,9%
					0,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-9.789.808	-58.153.442	9.207.513	48.363.634	-83,2%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	9.690	3.150	92	6.540	207,6%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.482.585	1.664.800	266.037	-182.215	-10,9%
Totale C)	-1.472.895	-1.661.650	-265.945	188.755	-11,4%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	-	0	-	-	0,0%
D.2) Svalutazioni	-	0	-	-	0,0%
Totale D)	-	0	-	-	0,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	42.337.541	1.160.264	16.565.410	41.177.277	3549,0%
E.1.a) Plusvalenze	-	0	363	-	0,0%
E.1.b) Altri proventi straordinari	42.337.541	1.160.264	16.565.047	41.177.277	3549,0%
E.2) Oneri straordinari	10.175.392	2.762.621	13.426.816	7.412.771	268,3%
E.2.a) Minusvalenze	1.000.159	1.268.996	1.018.506	-268.836	-21,2%
E.2.b) Altri oneri straordinari	9.175.233	1.493.626	12.408.309	7.681.607	514,3%
Totale E)	32.162.149	-1.602.357	3.138.595	33.764.507	-2107,2%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	20.899.446	-61.417.449	12.080.163	82.316.896	-134,0%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	19.511.084	19.324.155	20.056.871	186.929	1,0%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	18.194.561	17.889.422	18.895.154	305.140	1,7%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	428.269	553.275	417.555	-125.006	-22,6%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Variazione 2023/preventivo	
				Importo	%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	888.254	881.458	744.162	6.796	0,8%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	0	-	-	0,0%
Y.2) IRES	84.515	84.515	84.515	-	0,0%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	1.273.764	0	-	1.273.764	0,0%
Totale Y)	20.869.363	19.408.670	20.141.386	1.460.693	7,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	30.083	-80.826.119	-8.061.223	80.856.203	-100,0%

4.2 Scostamento dei risultati rispetto al bilancio Preventivo economico 2023 e al consuntivo 2022 e destinazione dell'utile di esercizio.

Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2023 sono indicati nella delibera di Giunta regionale n. 1237 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2023". La pandemia da Covid-19 continua ad incidere in parte anche nel 2023 sui volumi di attività e sui livelli di assorbimento delle risorse, con impatti sulla struttura dei ricavi da prestazioni e dei costi dell'Azienda e risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale in riduzione rispetto agli anni precedenti. Le risorse riconosciute dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale risultano nel 2023 in riduzione rispetto sia all'anno 2022, sia all'anno 2021. Sulla dinamica dei costi 2023 continua ad incidere anche l'impatto nei servizi non sanitari degli **oneri per energia elettrica e riscaldamento** in funzione dell'andamento dei prezzi di acquisto.

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

Nell'ambito di questo complesso contesto, **i dati economici tengono conto dei riassetti organizzativi realizzati per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e, in particolare, del personale.**

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

- riapertura della CIC con una dotazione di 8 posti letto, di cui 4 di alta intensità e 4 di media intensità, dal 1° ottobre 2023;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- mantenimento di 120 ore di sala operatoria settimanali dal 1° settembre 2023;
- riapertura dei 16 posti letto di terapia fisica e mantenimento di 30 posti letto di lungodegenza, tale azione è correlata alla mancata apertura di 46 posti letto presso una struttura del privato accreditato.

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

Anche nel corso del 2023 l'Azienda è 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 2023 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 2023 tengono conto dei volumi anche di attività ad alto costo (cuore artificiale, cardiologia interventistica, chirurgia robotica, CAR-T, ortopedia oncologica).

Come previsto dalla normativa vigente, l'utile di esercizio sarà destinato al ripiano delle perdite pregresse.

	Consuntivo 2023	Preventivo deliberato 2023	Consuntivo 2022
Risultato di Esercizio	30.083	-80.826.119	-8.061.223

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 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
Totale valore della produzione	809.589.131	746.217.925	818.427.733

Il **Valore della produzione** registra un incremento rispetto al preventivo 2023, pari a +63,371 milioni di euro (+8,49%), ed un decremento rispetto al dato di consuntivo 2022, pari a -8,839 milioni di euro (-1,08%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto a quanto preventivato e rispetto al consuntivo 2022.

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.1) Contributi in c/esercizio	221.395.100	178.849.704	223.851.104
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	194.910.376	174.258.263	207.849.001
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	4.556.844	1.276.441	3.109.249
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	21.927.880	3.315.000	12.867.853
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	25.000

La voce registra un incremento rispetto a quanto preventivato, pari a +42,545 milioni di euro (+23,79%), ed un decremento rispetto al consuntivo 2022, pari a -2,456 milioni di euro (-1,10%). Segue un'analisi di dettaglio.

A.1.A) Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	194.910.376	174.258.263	207.849.001
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	177.431.035	155.001.776	172.820.758
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.479.341	19.256.487	35.028.244

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 2023 che rispetto al consuntivo 2022;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- il finanziamento a integrazione dell'equilibrio economico finanziario, pari a 2,454 milioni di euro, non rappresentato in fase di preventivo 2023 ed in decremento rispetto all'assegnazione 2022 (-19,263 milioni di euro). Si precisa che oltre al contributo indicato, a consuntivo 2023 sono stati contabilizzati quali contributi a integrazione dell'equilibrio +7,970 milioni di euro alla voce "Concorsi, recuperi e rimborsi da privati" e +4,493 milioni di euro alla voce "Sopravvenienze attive";
- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel 2020 che si conferma nel 2023, come per il 2022, pari a 500 mila euro. Nel 2023 viene assegnato inoltre rispetto al 2022 un contributo pari a 13,375 milioni di euro legato al finanziamento a funzione del Pronto Soccorso già previsto a preventivo 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;
- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,782 milioni di euro, in lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2022 (-82mila euro) ed in linea rispetto al preventivo 2023;
- il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria relativamente al periodo contrattuale 2016-2018 è 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, confermando l'assegnazione dell'anno precedente pari a 2,423 milioni di euro;
- 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 88 mila euro;
- per il personale del comparto, in analogia al 2022, 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 1,534 milioni di euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il personale della dirigenza nella misura del 1,5%;
- a seguito della sottoscrizione in data 2 novembre 2022 del rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2021 è stato assegnato l'intero finanziamento pari a 11,739 milioni di euro. Si specifica che a consuntivo 2022 era stata rilevata, come da indicazioni regionali, un'assegnazione di 10,078 milioni di euro nelle poste straordinarie;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente (triennio 2022-2024) l'Azienda ha operato accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno (pari allo 0,5%). A fronte di tali accantonamenti viene assegnato un contributo pari a 1,129 milioni di euro, con un incremento di +407mila euro rispetto al consuntivo 2022 ed a conferma dell'assegnazione prevista nel 2023;
- in relazione agli oneri conseguenti all'applicazione dell'art.1 comma 330-332 della L. 197/2022 (cd. Emolumento accessorio "una tantum" 1,5%), viene inoltre attribuita all'Azienda un'assegnazione pari a 3,318 milioni di euro a copertura dei costi da sostenere nell'anno 2023 già prevista in fase previsionale;
- 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 già preventivato; a consuntivo 2022 tale assegnazione è stata rappresentata nell'aggregato A.1.A.2) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato;
- le risorse complessive riconosciute per il 2023 sono integrate da un fondo perequativo, l'assegnazione riconosciuta all'Azienda è pari a 4,843 milioni di euro in linea con quanto già previsto;
- 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%) non rilevata a preventivo 2023. A consuntivo 2022 tale voce era rappresenta tra i Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato;
- al conto "Finanziamento indistinto - altro" è collegata la trattenuta regionale pari a -1,328 milioni 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 2023 ed a consuntivo 2022, come da indicazioni regionali, era stata prevista una trattenuta pari a -605mila euro.
- il finanziamento correlato direttamente all'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Covid-19 di cui al decreto legge n.34 del 19 maggio 2020 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19", pari a 7,869 milioni di euro, a favore del personale dipendente. Tale assegnazione è pari al preventivo 2023 e al consuntivo 2022. Non è stato previsto né assegnato per il 2023 il contributo riconosciuto nel 2022, pari a 4,648 milioni di euro legato all'assegnazione delle risorse per finalità emergenziali (recupero liste d'attesa, art. 1 c.278 L.234/21 – Tab. B L.234/21);

- l'assegnazione per i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione pari a 1,727 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 2022 che rispetto al preventivo 2023 (+52mila euro, +3,10%);
- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliero-universitarie e agli IRCCS in sede di preventivo 2018 si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS. Nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprendente 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% e nel 2023 è stata ridotta al 16%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2023 tale finanziamento ammonta a 55,888 milioni di euro, pari a quanto già rappresentato a preventivo 2023 ed in decremento rispetto al consuntivo 2022 -12,817 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 2022 ed al preventivo 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 188 mila euro, in incremento rispetto a quanto rappresentato a consuntivo 2022 (+22mila euro) e sostanzialmente in linea rispetto a quanto preventivato;
- in sede di consuntivo si conferma il finanziamento già previsto a preventivo 2023 per gli oneri conseguenti all'attivazione dei nuovi applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) per un totale pari a 73,892 mila euro, a conferma di quanto assegnato a consuntivo 2022. Dal 2022 viene inoltre assegnato il contributo a copertura dell'investimento del progetto regionale per la sperimentazione e l'implementazione della nuova piattaforma per la raccolta e segnalazione dei sinistri (SEGNALER); nel 2023 tale contributo è pari a 16mila euro, in diminuzione rispetto al consuntivo 2022 di -90mila euro. Viene inoltre assegnata rispetto al preventivo 2023 la quota pari a 11mila euro come risorsa a copertura investimento progetto GRU- GAAC - DSM-DP come Quota estensione quinto d'obbligo;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- contributi pari a 353mila euro per l'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive per le aziende e gli enti del SSN per affrontare la carenza di personale medico e infermieristico presso i servizi di emergenza urgenza ospedalieri (art. 11 DL 34/2023);
- l'assegnazione ricevuta a fine anno pari a 18,671 milioni di euro (DGR 2162 del 12.12.2023) come contributo per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia (art. 1, c. 535, legge n. 197/2022). A consuntivo 2022 tra i Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato era stato rappresentato il contributo regionale pari a 13,862 milioni di euro a sostegno dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche ed agli effetti della pandemia;
- i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014, sono oggetto di specifico contributo regionale, pari a 769 mila euro a consuntivo 2023, in incremento sia rispetto al preventivo 2023 (+454 mila euro), sia rispetto al consuntivo 2022 (+136mila 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.1256 del 25.07.2023** per un totale di 13,083 milioni di euro come di seguito dettagliate.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione contributo	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2023	Δ su Consuntivo 2022
	25.000	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	13.083.000	13.083.000	13.083.000	-	-

- il contributo relativo alla rete di assistenza ai pazienti affetti da **Malattie Rare in età evolutiva** (770mila euro), di cui questa Azienda è centro Hub di rilievo regionale;
- il contributo per le **attività di cardiocirurgia e cardiocirurgia pediatrica** centro Hub di rilievo regionale (3,750 milioni di euro);
- il contributo per **centro Hub per il trattamento della sindrome di Marfan** e attività di genetica correlate (170mila euro);
- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);
- il finanziamento per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica, in quanto questa Azienda è Centro regionale di **nefrologia pediatrica** (500mila euro);
- 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 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);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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 2023 (200mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato anche per l'anno 2023 (150mila euro);
- il contributo per il **protocollo ECMO (trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero dell'Area metropolitana di Bologna)** (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 2023.

Complessivamente i contributi a funzione sono in linea rispetto al preventivo 2023 ed al consuntivo 2022.

Si rappresenta inoltre l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 8,860 milioni di euro, relativa al Programma delle **attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti**, di cui questa Azienda è sede di Centro di riferimento Regionale (CRT Centro Regionale Trapianti). Tale assegnazione si presenta in decremento sia rispetto al dato di preventivo che rispetto al consuntivo 2022 (-60mila euro; -0,68%).

A consuntivo 2023 è assegnato anche il contributo per il progetto **"Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)"** che ammonta a 403 mila euro, in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+103mila 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. Come nel 2022 anche nel 2023 viene mantenuto un unico Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA) corrispondente alla spesa stimata. Dal 2022 non è più previsto il fondo regionale per **farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo** (cd. **Gruppo B**). La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione 2023 all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 17.479.341 euro.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Complessivamente tale finanziamento è in decremento sia rispetto al preventivo 2023 (-1,777 milioni di euro; -9,23%) sia rispetto al consuntivo 2022 (-2,089 milioni di euro; -12,76%).

In tale voce sono state contabilizzate a consuntivo 2022 le assegnazioni regionali a sostegno dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche ed agli effetti della pandemia, l'assegnazione regionale legata all'ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) e le risorse di cui all' art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso, rappresentate a consuntivo 2023 tra i Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale indistinto.

A consuntivo 2022 sono state inoltre rappresentate le assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) pari a 145mila euro.

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo):

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	4.556.844	1.276.441	3.109.249
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	1.904.948
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	14.554	0	305.408
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	4.542.291	1.276.441	898.893

L'aggregato presenta un incremento sia rispetto al consuntivo 2022 di +1,448 milioni di euro (+46,56%) che rispetto al preventivo 2023 di +3,280 milioni di euro (+257%).

Nella voce sono 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 (1,002 milioni di euro), tali assegnazioni risultano in incremento rispetto al consuntivo 2022 (672mila euro) ed in decremento rispetto al preventivo 2023 (-274mila euro).

Sono stati inoltre stati contabilizzati in questo aggregato a consuntivo 2023 le assegnazioni relative a contributi da Ministero della salute vincolati per PNRR e per progetti di ricerca legati al PNRR.

A consuntivo 2022 era stato inoltre riconosciuto il contributo pari a 1,905 milioni di euro quale risorsa aggiuntiva regionale a garanzia dell'equilibrio del SSR (extra fondo - copertura LEA), come da DGR 2293/2022, non assegnato nel 2023.

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	21.927.880	3.315.000	12.867.853
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.384.424	3.315.000	3.314.942
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	5.613.074	0	2.375.216
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	11.421.998	0	6.560.420
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.508.384	0	617.275

A consuntivo 2023 si rileva un incremento rispetto al consuntivo 2022 (+9,060 milioni di euro; +70,41%) riconducibile all'aumento dei finanziamenti ministeriali dedicati all'attività di ricerca corrente ed ai fondi dedicati alla copertura dei costi per i cosiddetti contratti della piramide della ricerca.

Si evidenzia, inoltre, l'importante incremento di Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca (+4,462 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022) legato all'assegnazione di nuovi contributi per la realizzazione di progetti europei coordinati da altri Enti Pubblici e di progetti per i quali l'Azienda è ente capofila.

In tale aggregato si rappresenta a consuntivo 2023 anche il contributo da 5 per mille, pari a 125mila euro in linea con il 2022.

Si specifica che a bilancio economico preventivo 2023 era stato rappresentato soltanto il contributo da Ministero della salute per ricerca corrente parametrato sull'assegnazione del 2022.

A.1.D) Contributi c/esercizio da privati:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	25.000

Nell'esercizio 2023 non sono presenti contributi in conto esercizio da privati.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.935.862	-1.339.973	-1.661.800
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-6.683.545	-1.339.973	-984.513
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-252.317	0	-677.286

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 2023 il valore dei contributi c/esercizio volti alla copertura di parte degli investimenti realizzati è stato pari a 6,936 milioni di euro (nel 2022 era pari a 1,662 milioni di euro).

Anche per l'anno 2023 si rappresenta quale valore di rettifica di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti l'importo relativo al finanziamento regionale degli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER.

Viene inoltre rappresentata la rettifica per investimenti per l'utilizzo del finanziamento riconosciuto dalla Regione a supporto dell'IRCCS (per 1,150 milioni di euro, la restante parte del finanziamento è stata utilizzata per spesa corrente). 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).

Sono inoltre 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).

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.505.146	3.434.414	7.157.995
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	53.102	0	43.332
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.193.664	0	736.310
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	384.656	197.000	706.991
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.768.782	3.232.414	5.568.054
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	104.943	5.000	103.308

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.

Tale modalità ha riguardato nel 2023 il contributo pari a 1,173 milioni di euro per attività resa dagli IRCCS pubblici e privati a favore dei cittadini non residenti e l'assegnazione pari a 58mila euro per risorse stanziare dalla legge 145/2018 dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale della dirigenza sanitaria a copertura di costi rappresentati all'interno dell'aggregato CE EA0380 "Soprav. passive v/terzi relative al personale – dirigenza medica".

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	529.395.704	521.984.530	514.759.525
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	496.622.009	491.295.368	482.024.231
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	7.964.868	6.799.477	10.094.624
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	24.808.828	23.889.685	22.640.670

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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	496.622.009	491.295.368	482.024.231
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	415.657.173	415.303.635	407.064.932
<i>A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero</i>	225.792.497	226.259.626	224.098.697
<i>A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	71.278.269	71.687.300	73.594.217
<i>A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero</i>	5.881.927	5.899.700	5.885.739
<i>A.4.A.1.5) Prestazioni di File F</i>	111.349.227	109.849.095	101.546.660

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
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	68.762	0	71.369
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.286.490	1.607.914	1.868.252
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	93.619	72.812	134.308
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	80.871.217	75.918.922	74.824.991
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	52.072.334	48.945.935	48.954.279
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.227.969	13.504.305	13.039.065
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	472.786	467.235	471.288
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	15.087.010	13.000.447	12.359.096
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	11.118	1.000	1.263

I Proventi e ricavi di esercizio per prestazioni erogate a soggetti pubblici registrano un incremento sia rispetto al dato di consuntivo 2022 pari a +14,598 milioni di euro (+3,03%) che rispetto preventivo 2023, pari a +5,326 milioni di euro (+1,08%).

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

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

Mobilità infra regionale – in riferimento alle voci di prestazioni di degenza ospedaliera, prestazioni di specialistica ambulatoriale e somministrazione farmaci

L'attività per pazienti residenti a Bologna: i valori indicati sono l'esito di un accordo definito con l'Ausl di Bologna, con la quale sono stati convenuti importi che tengono conto delle azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera, secondo le indicazioni contenute nella delibera regionale di "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" (DRG 2040/2015) e 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).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Bologna**:

Ausl Bologna	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2023	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2023 vs Consuntivo 2022	Delta Produzione 2023 vs Produzione 2022
Degenza	162.898.737	171.768.443	171.768.443	166.428.680	171.768.443	0	3.529.943
Specialistica di cui:	54.370.602	54.370.603	54.370.602	56.152.430	54.370.602	0	1.781.828
Specialistica (al netto sconto LUM e Medicina Nucleare)	48.778.393	48.778.393	48.778.393	50.613.106	48.778.393	0	1.834.713
PS	5.592.209	5.592.209	5.592.209	5.539.323	5.592.209	0	-52.886
Farmaceutica	84.249.000	84.249.000	89.100.000	89.655.310	89.700.000	5.451.000	5.406.310
Totale	301.518.339	310.388.045	315.239.045	312.236.419	315.839.045	5.451.000	10.718.080

Il consuntivo 2023 così come la previsione 2023 per la **voce degenza** nell'accordo di fornitura viene formulata considerando l'impegno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria al recupero dell'attività chirurgica focalizzato in particolare:

- al recupero della casistica scaduta al 31/12/2021 e 31/12/2022, sottoposta a verifica ministeriale trimestrale;
- al miglioramento delle performance degli interventi oggetto di monitoraggio, sui cui a giugno 2022 la Regione Emilia-Romagna ha fissato soglie specifiche, comprese tra il 90% di interventi in tempo per la patologia neoplastica e 75% per gli interventi di medio-bassa complessità di chirurgia generale;
- al mantenimento della pulizia della lista a partire dalle posizioni di classe A.

L' Azienda e l'Azienda USL di Bologna hanno concordato di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema, riorganizzando tuttavia spazi operatori e di degenza.

A seguire si riportano gli andamenti osservati per le principali linee di attività:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Raggr Linea Produzione	2021		2022		2023*	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	4051	31.717	3940	31.202	3796	32.604
Chirurgia Generale	4231	22.113	5046	23.851	5232	24.162
Pneumologia	4446	21.872	3115	13.783	3106	13.374
Ortopedia	1474	7.956	1627	8.770	1762	9.878
Urologia	2525	7.981	2835	8.600	2898	9.432
Mal.Infettive	1460	9.395	1637	8.820	1536	8.909
Gastroenterologia	2594	7.605	2326	6.909	2465	7.653
Trapianti midollo	86	5.384	94	6.099	93	5.857
Neonatologia/Nido	2270	4.176	2200	4.958	2092	4.389
Ginecologia	1928	4.873	1894	4.686	1847	4.868
Nefro-Urologia medica	1632	4.226	1666	4.144	1760	4.546
Emolinfopatie	842	4.793	794	4.549		
Neurologia*					981	4.094
Primo 80 % dell'Importo	27539	132.091	27174	126.370	27568	129.766
Totale	38133	169.127	38168	163.307	38492	166.728

Degenza pz Ausl Bologna. N. dimessi e importo anni 2021-2022-2023 (importi in migliaia di euro). Fonte dati: banca dati aziendale.

Per quanto riguarda l'area medica l'attività è ancora in parte condizionata dalla casistica COVID e dalle criticità nel deflusso dei pazienti dall'ospedale nella fase post acuto del ricovero. Nell'anno 2023 sono stati assistiti in regime di ricovero 1.147 pazienti Covid per un valore di 6,376 milioni di euro.

Per la **voce specialistica ambulatoriale** 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 2023 un incremento dei volumi di attività erogati; a seguito dell'applicazione della valorizzazione a costo delle prestazioni di analisi chimico cliniche e di medicina nucleare l'importo riconosciuto è sostanzialmente sovrapponibile al valore 2022.

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 89,700 mln di euro, in incremento rispetto al 2022 di +5,451 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 2023. 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 315,839 milioni di euro, al di sopra del valore della produzione che valorizza 312,236 milioni di euro (con le prestazioni di laboratorio analisi chimico cliniche e medicina nucleare valorizzate a costo anziché a tariffa).

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche i ricavi per le prestazioni di microbiologia erogate a

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

favore dell'Ausl di Bologna per un importo pari a 4,294 mln di euro comprensiva di prestazioni di microbiologia. I maggiori 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 273 mila euro, in riduzione rispetto al 2022 di circa 1,796 milioni di euro per il calo dell'attività. In tale voce sono ricompresi inoltre i costi per le prestazioni di screening HCV pari a 101mila euro.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con
l'Azienda territoriale di Imola:

Ausl Imola	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2023	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2023 vs Consuntivo 2022	Delta Produzione 2023 vs Produzione 2022
Degenza	12.020.622	12.020.622	12.429.330	11.996.920	11.773.167	-247.455	-23.702
Specialistica di cui:	4.058.059	4.058.059	4.058.059	4.401.110	4.170.472	112.413	343.052
Specialistica	3.945.469	3.945.469	3.945.469	4.285.144	4.054.505	109.036	339.675
PS	112.589	112.589	112.589	115.966	115.966	3.377	3.377
Farmaceutica	5.045.508	5.045.508	5.743.504	5.740.174	5.740.174	694.666	694.666
Totale	21.124.188	21.124.188	22.230.892	22.138.204	21.683.813	559.625	1.014.016

In sede di consuntivo 2023 per la **voce degenza** vengono contabilizzati i valori 2023 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.

Analogamente a quanto avvenuto con i pazienti dell'Ausl di Bologna, l'Azienda-Ospedaliera ha trattato nel 2023 18 pazienti Covid dell'Ausl di Imola, per un valore di 160mila euro.

L'attività **specialistica ambulatoriale**, contabilizzata in coerenza con le disposizioni regionali, valorizza 4,054 milioni di euro e registra un incremento rispetto al valore della produzione 2022 (+109 mila euro), dovuta alla ripresa dell'attività per pazienti ambulatori. Per quanto riguarda la voce **somministrazione farmaci** viene definito il completo riconoscimento del valore dei farmaci erogati nel 2023 che è in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+695mila 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 21,684 mln di euro, in incremento rispetto all'anno precedente di +560mila euro. Il delta fra produzione e valore contabilizzato a bilancio si attesta a +454mila euro.

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche la rilevazione del ricavo a seguito della centralizzazione delle attività di microbiologia presso l'Azienda Ospedaliera di Bologna per un importo complessivo pari a 876mila euro, in incremento rispetto ai valori di preventivo 2023 e consuntivo 2022. Anche in questo caso si precisa che i maggiori 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 68mila euro, in riduzione rispetto al 2022 per la riduzione dell'attività di 1,386 milioni di euro. In tale voce sono ricompresi inoltre i costi per le

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

prestazioni di screening HCV pari a 30mila euro.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori della **mobilità sanitaria attiva infraregionale**:

Infraregione	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2023	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2023 vs Consuntivo 2022	Delta Produzione 2023 vs Produzione 2022
Degenza	38.271.753	38.748.986	41.071.065	44.963.125	41.071.065	2.322.079	6.691.371
Specialistica di cui:	10.235.356	10.235.356	11.864.919	11.160.113	11.160.113	924.757	924.757
Specialistica	10.054.416	10.054.416	11.670.018	10.986.361	10.986.361	931.945	931.945
PS	180.940	180.940	194.901	173.752	173.752	-7.188	-7.188
Farmaceutica	12.189.817	12.189.917	14.975.592	15.898.020	15.898.020	3.708.103	3.708.204
Totale	60.696.926	61.174.259	67.911.576	72.021.258	68.129.198	6.954.939	11.324.332

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2023 (nota prot. Prot. 08/04/2024.0370746.U.ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed invio al controllo regionale") e coerentemente con le indicazioni delle Linee di programmazione e finanziamento 2023 delle aziende del SSR (DGR n. 1237/2023).

In sede di consuntivo 2023, così come a preventivo, per la **voce degenza** è stato contabilizzato un valore di mobilità pari ai valori comunicati dalla Regione eccetto che per la voce specialistica ambulatoriale e somministrazione diretta farmaci per i quali è stato contabilizzato il valore reale della produzione rilevata a consuntivo 2023.

Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci infraregione è pari a 68,129 milioni di euro, in incremento rispetto al 2022 di 6,955 milioni di euro. Il gap fra produzione e valore contabilizzato a bilancio si attesta a -3,892 milioni di euro.

La Regione Emilia-Romagna applica le tariffe ospedaliere relativamente ai ricoveri acuti e post acuti (DGR 1673/2014 e 1905/2014). Per le Aziende Ospedaliere Universitarie nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo di riqualificazione dei finanziamenti, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, nella misura del 14% dell'attività di ricovero e ambulatoriale prodotta. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19%, dal 2022 al 20% e nel 2023 è stata ridotta al 16%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2023 tale finanziamento ammonta a 55,888 milioni di euro, pari a quanto già preventivato ed in decremento rispetto al consuntivo 2022 -12,817 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. La valorizzazione dell'attività di ricovero 2023 viene effettuata secondo le tariffe 2013 (DRG 525/2013) per il primo semestre 2023, mentre per il secondo semestre 2023 la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2023	Valore della produzione 2023	Consuntivo 2023 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2023 vs Consuntivo 2022	Delta Produzione 2023 vs Produzione 2022
Degenza	48.909.557	48.900.000	48.900.000	53.334.765	51.806.389	2.906.389	4.425.208
Specialistica di cui:	12.873.279	12.156.823	12.723.279	12.791.396	12.434.842	278.019	-81.883
Specialistica	12.406.044	11.685.535	12.256.044	12.324.473	11.962.056	276.521	-81.571
PS	467.235	471.288	467.235	466.923	472.786	1.498	-312
Farmaceutica	12.500.447	12.359.096	13.000.447	16.199.943	15.087.011	2.727.915	3.699.496
Totale	74.283.283	73.415.919	74.623.726	82.326.104	79.328.241	5.912.322	8.042.821

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2023 (nota prot. Prot. 09/04/2024.0370746.U.ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed invio al controllo regionale"). Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci per mobilità extraregione è pari a 79,328 milioni di euro in incremento rispetto al consuntivo 2022 di +5,912 milioni di euro. Il gap fra produzione e valore contabilizzato a bilancio si attesta a +2,998 milioni di euro.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	7.964.868	6.799.477	10.094.624

Il dato registrato a consuntivo 2023 evidenzia un decremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (-2,130 milioni di euro, -21,10%) ed un incremento rispetto al dato di preventivo 2023 (+1,165 milioni di euro; +17,14%).

Rispetto al consuntivo 2022 si evidenzia un decremento degli introiti derivanti dal Comitato Etico dell'AVEC (-1,444 milioni di euro), conseguente all'applicazione del regolamento EU 536/2014 secondo il quale, per ciascuno studio in ogni nazione deve esserci un solo comitato etico valutatore (a scelta del promotore), con la ulteriore clausola della indipendenza (pertanto, studi condotti a Bologna non possono essere valutati nella stessa sede). Si precisa che tali introiti a consuntivo sono soggetti ad un risconto passivo per la parte di studi da realizzare nell'anno successivo.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Si rileva inoltre in tale aggregato anche i rimborsi relativi alle prestazioni di tamponi COVID-19 fatturate alle case di cura pari a 14mila euro, in netto decremento rispetto al 2022 (-656 mila euro).

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

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

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime intramoenia:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	24.808.828	23.889.685	22.640.670
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.585.194	2.500.000	1.622.477
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.223.958	16.200.000	15.358.683
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.189.795	4.411.870	4.954.449
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)	775.571	750.120	681.185
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	34.309	27.695	23.875

Complessivamente la voce ha registrato un incremento nel corso del 2023 sia rispetto al preventivo, pari a +919mila euro (+3,85%), sia rispetto al consuntivo 2022, pari a +2,168 milioni di euro (+9,58%).

Nel 2023 si rileva una ripresa dell'attività libero professionale, tale ripresa evidenziata è a carico della degenza (+963mila euro, +59,34% rispetto al consuntivo 2022; +85mila euro, +18% rispetto al preventivo 2023) ed anche dell'attività ambulatoriale (+1,865 milioni di euro, +12,14%, rispetto al consuntivo 2022; +1,024 milioni di euro, +6,32% rispetto al preventivo 2023). L'incremento della specialistica rispetto al 2022 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. Nella seconda parte dell'anno sono state riportate internamente all'Azienda varie attività che in precedenza, in applicazione delle direttive Covid, erano state esternalizzate per necessità di spazi da adibire alla gestione

della pandemia.

Vi è inoltre un lieve aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie ALP intramoenia - Consulenze rispetto al preventivo 2023 correlato in particolare ad un incremento 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	24.227.904	9.703.140	45.003.556
A.5.A) Rimborsi assicurativi	1.417	0	6.765
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	8.670	0	35.892
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.127.540	4.352.118	4.397.082
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.332.876	3.611.509	3.294.475
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	15.757.401	1.739.514	37.269.341

Si evidenzia un decremento complessivo rispetto al consuntivo 2022 di -20,776 milioni di euro, pari a -46,16%, ed un incremento rispetto al preventivo 2023 (+14,525 milioni di euro, pari a +149,69%).

Il decremento rispetto al consuntivo 2022 è sostanzialmente correlato alla voce **A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati** (-18,203 milioni di euro, -48,84%) nella quale sono state contabilizzate nel 2022 le assegnazioni regionali ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario riconosciute all'Azienda a fine anno, per un valore complessivo pari a 35,358 milioni di euro. In tale aggregato invece a consuntivo 2023 sono stati contabilizzati i seguenti contributi:

- 7,970 milioni di euro come integrazione all'equilibrio economico finanziario 2023;
- 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 incremento rispetto al dato di consuntivo 2022 e rispetto al preventivo 2023 (+730mila e +775mila euro). 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 linea con il consuntivo 2022 ed evidenzia una riduzione rispetto al preventivo 2023. 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.132.597	6.250.000	6.405.581
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.745.786	5.300.000	5.293.101
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.386.811	950.000	1.112.444
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	36

L'andamento osservato evidenzia un incremento degli introiti da ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale sia rispetto al consuntivo 2022 pari a +727mila euro (+11,35%) che rispetto al preventivo 2023, pari a +883mila euro (+14,12%).

Nell'ambito della compartecipazione per prestazioni di pronto soccorso si evidenzia un incremento sia rispetto al consuntivo 2022 (+274 mila euro, +24,66%) che rispetto al preventivo 2023, pari a +437mila euro (+45,98%).

L'aumento rispetto al consuntivo 2022 è riconducibile all'aumento degli accessi in pronto soccorso ed all'incremento di attività legata al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate durante la fase pandemica.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.604.551	21.790.380	20.979.157
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.353.844	4.732.746	4.732.746
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.170.433	2.778.182	2.778.182

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.217.210	5.217.210
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.039.554	3.190.127	3.137.590
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	770.022	1.105.560	1.105.560
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	5.053.488	4.766.556	4.007.870

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia complessivamente un valore in incremento rispetto al preventivo 2023 ed al consuntivo 2022.

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 17 sulla cui area verrà costruita la Torre Biomedica dall'Università di Bologna. La minusvalenza è di 979.433 euro, la relativa quota degli ammortamenti sterilizzati è pari a 702mila euro.

Si specifica che è stata rappresentata anche la sterilizzazione degli ammortamenti di quanto acquistato con finanziamenti o donazioni per l'emergenza da Covid 19.

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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	9.553

A consuntivo 2022 è stata rappresentata 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
A.9) Altri ricavi e proventi	4.263.991	5.545.730	1.923.063
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	104.550	91.250	94.550
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	44.244	53.600	11.400
A.9.C) Altri proventi diversi	4.115.197	5.400.880	1.817.113

L'aggregato **Altri ricavi e proventi** registra a chiusura di esercizio un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a +2,341 milioni di euro (+121,73%) mentre registra un decremento rispetto al preventivo 2023 pari a -1,282 milioni di euro (-23,11%).

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 507mila euro) e del Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 2,550 milioni di euro), in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+1,638 milioni di euro). L'incremento degli utilizzi 2023 rispetto a quelli del 2022 è dovuto ad un aumento di attività di ricerca e di sperimentazioni (ricerca sponsorizzata) e alle azioni di potenziamento dell'attività di ricerca a seguito delle azioni poste in essere per lo sviluppo delle attività dell'IRCCS, in coerenza con gli ambiti di riconoscimento.

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

4.2.2. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
Totale costi della produzione (B)	819.378.939	804.371.367	809.220.221

Il valore dei **Costi della Produzione** registra un incremento di circa +15,007 milioni di euro (+1,87%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2023 ed un incremento di circa +10,159 milioni di euro (+1,26%) rispetto al dato di consuntivo 2022.

Come previsto dal d.lgs. 118/11 è stata effettuata la contabilizzazione delle quote inutilizzate di contributi vincolati nella voci di accantonamento a fondi specifici. La valutazione del dato al netto di tale voce (a consuntivo 2023 pari a 15,010 milioni di euro) evidenzia un incremento dei costi della produzione pari a circa +5,930 milioni di euro (+0,74%) rispetto al dato di consuntivo 2022 e risulta sostanzialmente in linea rispetto al dato di preventivo 2023.

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 +662mila euro (+0,08%) rispetto al dato di preventivo 2023 e pari a +1,557 milioni di euro (+0,20%) rispetto al dato di consuntivo 2022.**

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 -2,924 milioni di euro (-0,44%) rispetto al dato di preventivo 2023 e pari a -10,973 milioni di euro (-1,63%) rispetto al dato di consuntivo 2022.

A seguire una disamina delle principali variazioni negli aggregati di spesa rispetto a quanto preventivato e al valore dell'anno precedente.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

B.1) Acquisti di beni

L'acquisto di beni evidenzia un decremento rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2023 pari a -2,621 milioni di euro (-6,21%) ed un incremento pari a +16,025 milioni di euro (+6,21%) rispetto al dato di consuntivo 2022.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.1) Acquisti di beni	274.129.101	276.749.961	258.103.618
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	266.591.775	269.210.611	251.460.727
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	177.051.782	175.114.414	162.919.973
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	4.960.298	5.366.745	5.357.017
B.1.A.3) Dispositivi medici	75.809.961	80.306.568	75.136.794
B.1.A.4) Prodotti dietetici	363.265	330.000	325.057
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	48.052	103.000	65.723
B.1.A.6) Prodotti chimici	3.851.410	3.030.000	3.373.600
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.595.062	1.888.750	1.405.734
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.911.946	3.071.135	2.876.829
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	7.537.326	7.539.350	6.642.891
B.1.B.1) Prodotti alimentari	3.228.503	3.029.500	2.730.098
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.146.656	2.371.500	2.024.425
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	8.000	6.781
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.635.199	1.310.350	1.239.613
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	521.455	815.000	636.881
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	5.513	5.000	5.091
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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.13) Variazione delle rimanenze	-1.797.085	0	1.417.266
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-1.949.377	0	-686.211
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	152.292	0	2.103.477

Il dato evidenzia una variazione positiva delle rimanenze sanitarie e una variazione negativa delle rimanenze di beni non sanitari.

Il dato di consumo dei beni al netto della variazione delle rimanenze è quindi:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
TOTALE CONSUMO BENI (ACQUISTI +/- Δ RIMANENZE)	272.332.016	276.749.961	259.520.884
CONSUMO BENI SANITARI	264.642.398	269.210.611	250.774.516
CONSUMO BENI NON SANITARI	7.689.618	7.539.350	8.746.368

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Per quanto riguarda la voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati, si registrano andamenti in linea rispetto ai valori di preventivo 2023 e superiori rispetto al consuntivo 2022. 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 Ecludex 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 incrementi sono riscontrabili in particolare nell'aggregato B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati +14,132 milioni di euro (+8,67%) rispetto al consuntivo 2022 e +1,937 milioni di euro (+1,11%) rispetto al preventivo 2023.

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 2023** assegnato dalla Regione **per l'acquisto ospedaliero di farmaci**, al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini così come indicato nella nota 24/02/2023.0178460.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2023" **è pari a 157,564 milioni di euro**, in aumento rispetto al 2022. L'obiettivo è stato costruito sulla base dei dati presentati a CE IV trimestre 2022 a cui è stato applicato un incremento di spesa di +13,208 milioni di euro. Tale aumento considera, in particolare, la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2022 o nel corso del 2023 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti.

Le assegnazioni dei fondi farmaci innovativi riconosciute all'Azienda sono pari a 17,479 milioni di euro. La spesa a consuntivo 2023 legata a farmaci innovativi è pari a 17,151 milioni di euro.

	Contributo farmaci innovativi Consuntivo 2023	Costi farmaci innovativi Consuntivo 2023	Scostamento tra contributo inserito e costi farmaci innovativi
Fondo farmaci innovativi	17.479.341	17.151.365	327.976

Rispetto all'obiettivo di budget assegnato, **la spesa di acquisto ospedalieri di farmaci al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini e terapie HCV, è di 159,462 milioni di euro con un delta rispetto al budget di +1,899 milioni di euro (+1,20%). Lo scostamento evidenziato è correlato al furto di farmaci oncologici avvenuto nel mese di**

dicembre 2023 per circa 2 milioni di euro.

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

L'obiettivo regionale 2023 considera:

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

La spesa a consuntivo 2023 è pari a 74,378 milioni di euro, al di sotto dell'obiettivo di budget assegnato con un risparmio di -5,933 milioni di euro (-7,39%).

Tale variazione è sostanzialmente legata a una minor spesa per dispositivi medici impiantabili attivi per minore casistica trattata con sistemi di assistenza ventricolare (IMPELLA) ed ai dispositivi medici per dialisi. Si rileva inoltre un'ulteriore riduzione di dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) per diminuzione dei costi legati all'emergenza COVID (-1,232 milioni vs preventivo 2023, -5,271 milioni vs consuntivo 22) rispetto alla quale si registra parallelamente un calo dei ricavi per la fatturazione ad altri ospedali dei tamponi richiesti. Da segnalare infine nel conto dei dispositivi medici impiantabili non attivi una spesa di 378mila euro rimborsata per 21 TAVI (10 di AOIFE e 11 di AUSLBO) legate allo studio TRACS.

I dati dei beni non sanitari nel complessivo registrano un incremento rispetto al consuntivo 2022 e risultano sostanzialmente in linea rispetto al preventivo 2023. L'incremento è riconducibile ai Prodotti alimentari in aumento sia rispetto al consuntivo 2022 (+498mila euro; +18,26%) che rispetto al preventivo 2023 (+199mila euro; +6,04%) legato all'aumento della produzione ed al consistente aumento dei prezzi per avvio della nuova convenzione Intercenter; in incremento anche i Supporti informatici e materiale di cancellerie in incremento sia rispetto al

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

consuntivo 2022 (+396mila euro; +31,91%) che rispetto al preventivo 2023 (+325mila euro; +24,79%).

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.2) Acquisti di servizi	170.935.332	170.454.392	185.081.961
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	88.550.102	85.753.713	93.881.545
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	82.385.230	84.700.679	91.200.416

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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	88.550.102	85.753.713	93.881.545
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	9.733.484	9.546.386	9.602.195
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
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	955.741	934.690	854.671
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	6.081.890	6.300.000	5.541.566
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)	19.435.576	18.454.466	17.507.328
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	11.111	11.111	237.517
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	16.813.742	17.528.050	18.605.245
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.518.558	32.979.011	41.533.024
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0

I costi relativi ai Servizi sanitari registrano un decremento rispetto al consuntivo 2022 di - 5,331 milioni di euro (-5,68%) correlato in particolare alla voce "B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato" per la cessazione delle convenzioni stipulate con le case di cura accreditate e non accreditate per il recupero delle liste di attesa per patologie critiche

(tipologia A dell'Accordo AIOP-Regione Emilia-Romagna) in seguito all'emergenza Covid-19, oltre che per la necessità di ricollocare parte dei posti letto negli ospedali privati per l'applicazione dei nuovi standard organizzativo-strutturali dovuti all'emergenza. L'attività è stata effettuata principalmente nel primo periodo del 2022 a seguito del progressivo rientro in Azienda delle attività chirurgiche, fatto salvo per l'attività chirurgica di Ortopedia presso Villa Torri, estesa fino a febbraio 2023, in attesa del termine dei lavori di ristrutturazione del reparto del Policlinico.

Nel corso dell'anno 2023 è stata attivata, a seguito di procedura di gara, la convenzione per l'utilizzo di spazi ambulatoriali chirurgici per prestazioni di oftalmologia con la Società e salute S.p.A. presso il centro medico diagnostico chirurgico Larga Dyadea.

Si registrano inoltre variazioni rispetto al dato di preventivo 2023 e di consuntivo 2022 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 (146mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio analisi unico metropolitano - LUM (9,296 milioni di euro); complessivamente il dato di consuntivo 2023 registra un incremento sia rispetto valore di consuntivo 2022 (+131mila euro) sia rispetto al dato di preventivo 2023 (+187mila euro) conseguente agli accordi definitivi con l'Azienda USL di Bologna.

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 incremento del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera rispetto al consuntivo 2022 (+101mila euro) e rispetto al preventivo 2023 (+21mila euro) per l'aumento di acquisto di organi da Aziende sanitarie della Regione e di altre regioni per l'attività trapiantologica.

- Trasporto Sanitario: si evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2022 (+540mila euro) sostanzialmente correlato al trasporto degenti da Ausl Bologna e da privati a seguito dell'aumento Istat 2023 e dell'incremento del numero di trasporti rispetto all'anno precedente. Il costo del trasporto degenti da Ausl Bologna comprende i maggiori costi richiesti per il funzionamento della Centrale Operativa Urgenze (COU).
- Attività libero professionale: si rileva un incremento sia rispetto al preventivo 2023 pari a +981mila di euro (+5,32%), che rispetto al dato di consuntivo 2022 pari a +1,928 milioni di euro (+11,01%) in coerenza con quanto rappresentato tra i ricavi, trattandosi del riversamento ai professionisti di quanto dovuto per l'attività libero professionale. L'incremento è correlato alla ripresa dell'attività di degenza e dell'attività ambulatoriale attribuibile a più determinanti: aumento della domanda di prestazioni in libera professione, aumento delle tariffe applicate e attivazione di nuove unità eroganti.

Si conferma che a decorrere dall'anno 2018, a seguito di indicazioni regionali, le consulenze sanitarie effettuate dai dipendenti dell'Azienda al di fuori dell'orario di servizio sono state ricondotte alla libera professione.

L'attività libero professionale vede l'applicazione di quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (legge Balduzzi), con l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione; tale accantonamento, pari ad euro 775.601, è rappresentato alla voce **B.14.D) Altri accantonamenti**.

- Rimborsi, assegni e contributi sanitari: l'aggregato risulta in decremento rispetto al consuntivo 2022 (-226mila euro), nel 2022 sono stati contabilizzati i rimborsi relativi a contributi ad enti non profit e volontariato, non presenti nel 2023.
- Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie: si evidenzia un decremento (-1,791 milioni di euro, -9,63%) sia rispetto al consuntivo 2022, che rispetto al preventivo 2023 (-714mila di euro, -4,08%) per il calo 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 (a consuntivo 2022 pari a 12,254 milioni di euro) che sostanzialmente conferma sia il valore preventivo 2023 sia quello del consuntivo 2022

Si rappresentano, inoltre, i costi per il rimborso degli oneri stipendiali del personale sanitario in comando presso l'Azienda, dipendente di altre aziende sanitarie della Regione, in decremento rispetto al consuntivo 2022 di -156mila euro (-34,45%).

- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: come anticipato, la voce registra un importante decremento rispetto al consuntivo 2022 (-6,014 milioni di euro, -14,48%) principalmente correlato alla cessazione delle attività esternalizzate nel 2022 a causa dell'emergenza Covid-19. L'incremento rispetto al preventivo 2023 (+2,540 milioni di euro, +7,70%) è invece sostanzialmente correlato all'aumento di 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 10,981 milioni di euro con un lieve incremento rispetto all'anno precedente pari a +27mila euro (+0,25%).

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 966mila euro, in incremento rispetto al consuntivo 2022 di +110mila euro), dal progetto con l'Azienda USL di Bologna di Neurologia metropolitana (pari a 639mila euro) e i costi nei confronti dell'Azienda USL di Imola relativi agli interventi di Citologia urinaria (74mila euro), Chirurgia Senologica (668 mila euro), Chirurgia otologica (41mila euro), Ginecologia (51mila euro) e convenzioni con USL IMOLA di chirurgia robotica ginecologica (152mila euro) e urologica (506mila 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 sia rispetto al consuntivo 2022 pari a +290mila euro (+2,69%) che rispetto al preventivo 2023 pari a +932mila euro (+9,18%) correlato in parte all'aumento di 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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	82.385.230	84.700.679	91.200.416
B.2.B.1) Servizi non sanitari	79.875.170	81.672.934	88.936.352
B.2.B.1.1) Lavanderia	6.795.698	7.100.000	6.064.447
B.2.B.1.2) Pulizia	13.641.384	15.000.000	14.823.983
B.2.B.1.3) Mensa	1.078.231	1.145.000	924.012
B.2.B.1.4) Riscaldamento	12.198.221	15.058.000	21.245.608
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.398.070	3.050.000	2.857.721
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.504.723	1.566.700	2.045.402
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.278.269	4.735.000	4.223.502
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	94.294	100.000	85.150
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	13.032.777	17.290.000	23.869.651

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.2.B.1.10) Altre utenze	1.888.154	1.778.000	1.677.173
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	429.744	430.000	438.057
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	21.535.606	14.420.234	10.681.647
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.774.175	2.185.550	1.612.907
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	54.053	56.530	50.204
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	30.000	0
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.710.757	2.099.020	1.489.308
B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	9.364	0	73.395
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	735.886	842.195	651.156
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	53.998	40.000	7.834
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	681.888	802.195	643.322

La voce complessiva degli **Acquisti di servizi non sanitari** evidenzia un decremento rispetto al consuntivo 2022 (-8,815 milioni di euro; 9,67%) e rispetto al preventivo 2023 (-2,315 milioni di euro; -2,73%) principalmente correlato al decremento dei costi per le utenze condivisi tra gli Energy Manager. Le utenze rispetto al 2022 sono in riduzione e riflettono la generale diminuzione dei costi sui vettori energetici, i costi contabilizzati sono compresi anche degli effetti correlati all'accordo sottoscritto con il concessionario che gestisce la Centrale di Trigenerazione a servizio dell'intero complesso del Policlinico Sant'Orsola – Malpighi. Di seguito la tabella di riepilogo con il confronto del 2022 e del preventivo 2023.

	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Consuntivo 2023 vs Preventivo 2023	Consuntivo 2023 vs Consuntivo 2022
Gas	24.967	28.000	29.998	-3.033	-5.031
Riscaldamento	12.198.221	15.058.000	21.245.608	-2.859.779	-9.047.387
Energia elettrica	13.032.777	17.290.000	23.869.651	-4.257.223	-10.836.874
Totale	25.255.965	32.376.000	45.145.257	-7.120.035	-19.889.292

Si ricorda inoltre che dall'anno 2020, conseguentemente alla classificazione dei prodotti GAAC, i costi per l'energia termica non sono più registrati nel conto "Gas" bensì nel conto "Riscaldamento"; al conto "Gas" si rilevano solo i costi per le utenze della cucina e dell'archivio di Minerbio, per l'anno 2023 pari a 25mila euro.

Il costo per l'acqua evidenzia un incremento rispetto all'anno precedente pari a +216mila euro (+13,11%).

Il costo complessivo del traffico telefonico (telefonia fissa e mobile) evidenzia un lieve

incremento rispetto l'anno precedente (+9mila euro; +10,74%).

Rispetto al consuntivo 2022 si evidenzia inoltre un aumento relativo ai servizi di **lavanderia** (+731mila euro), dovuto sia alla ripresa delle attività sanitarie in particolare per l'attività chirurgica, sia all'appalto per la gestione dei servizi integrati di supporto alla persona che è stato interessato da un adeguamento ISTAT dei prezzi.

A consuntivo 2023 si rileva un calo rispetto al consuntivo 2022 e preventivo 2023 sui **servizi di pulizia** (rispettivamente pari a -1,182 milioni di euro e -1,358 milioni di euro) e sui **Servizi di check point - prevenzione COVID 19**, questi ultimi non più presenti nel 2023 in quanto conclusi in giugno 2022 anche a seguito del nuovo Progetto di accoglienza attuato da personale interno.

L'aggregato Servizi di assistenza informativa si presenta in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+540mila euro) e rispetto al preventivo 2023 (+348mila euro) dovuto allo spostamento dalla voce Manutenzione ai software della rappresentazione del costo dei servizi per giornate di attività specialistica.

L'aggregato **Servizi trasporti (non sanitari)** è in linea rispetto al preventivo 2023, il decremento rispetto al consuntivo 2023 (-541mila euro) è dovuto alla diminuzione dei volumi dei trasporti (in particolare i trasporti covid).

Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 62 Dettaglio acquisti di servizi non sanitari e tab 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio**.

L'aggregato "Altri servizi non sanitari" si presenta in incremento rispetto sia rispetto al consuntivo 2022 (+10,853 milioni di euro; +101,61%) che rispetto al preventivo 2023 (+7,115 milioni di euro; +49,34%), l'incremento è sostanzialmente legato al conto "Altri servizi non sanitari da privato" per il trasferimento di fondi a Unità Esterne su progetti di ricerca per i quali l'Azienda è capofila e rispetto ai quali nel corso del 2023 sono state firmate specifiche convenzioni. In tale aggregato si rileva anche la diminuzione dei servizi di sterilizzazione di dispositivi medici (-942mila euro rispetto al preventivo 2023, -704mila euro rispetto al consuntivo 2022) per revisione degli importi contrattuali derivanti dai nuovi contratti di appalto.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: complessivamente si evidenzia un incremento rispetto all'anno precedente pari a +161mila euro (+10,00%) legato in prevalenza all'aumento delle borse di studio non sanitarie.

In merito alla valutazione complessiva del costo del personale, dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto **B.5-6-7-8 Totale costo del personale dipendente e non dipendente**. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – AS04 – Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche **l'indennità per il personale universitario di area non sanitaria** che opera in Azienda (costo di 115mila euro) con un valore che sostanzialmente conferma il valore di consuntivo 2022 e di preventivo 2023. Si rappresentano inoltre i costi per **il rimborso degli oneri stipendiali del personale non sanitario in comando** presso l'Azienda in decremento rispetto al consuntivo 2022 (-64mila euro).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Formazione (esternalizzata e non): si evidenzia un incremento dei costi sia rispetto al consuntivo 2022 pari a +85mila euro (+13,01%) in particolare per aggiornamento e formazione da altri soggetti pubblici e privati; si rileva invece un decremento rispetto al preventivo 2023 (-106mila euro; -12,62%) sia rispetto all'anno precedente pari a -147mila euro (-18,42%).

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

B.3) Manutenzione e riparazione

Per una maggiore comprensione di tale aggregato di spesa, si fornisce una tabella di dettaglio:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	24.636.182	24.205.000	23.185.229
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	4.917.048	4.450.000	4.454.303
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	8.208.676	8.050.000	7.654.373
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.983.517	7.400.000	6.982.737
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	54.331	90.000	80.539
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.472.609	4.215.000	4.013.276
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

L'aggregato risulta in incremento sia rispetto al consuntivo 2022 (+1,451 milioni di euro, +6,26%), che rispetto al preventivo 2023 (+431mila euro, +1,78%).

Nel consuntivo 2023 come già a preventivo sono stati anche rappresentati gli effetti derivanti dagli interventi di demolizione del padiglione 17.

I principali scostamenti rispetto al consuntivo 2022 sono legati a:

Manutenzione e riparazione ai fabbricati e le loro pertinenze in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+463mila euro; +10,39%) e rispetto al preventivo 2023 (+467mila euro; 10,50%) legato all'incremento di richieste di manutenzione ed incremento ISTAT.

Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche: in incremento di +1,001 milioni di euro (+14,33%) rispetto al consuntivo 2022 e di +584mila euro

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

(+7,89%) rispetto al preventivo 2023 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.

Nell'aggregato B.3.F) Altre manutenzioni si rileva infine il decremento dei costi per le manutenzioni ai software correlato sostanzialmente allo spostamento della spesa dei servizi per giornate di attività specialistica nella voce Servizi informatici.

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.4) Godimento di beni di terzi	10.022.731	10.574.000	9.637.215
B.4.A) Fitti passivi	772.889	762.000	698.002
B.4.B) Canoni di noleggio	9.249.842	9.812.000	8.939.213
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	8.431.352	8.980.000	8.183.505
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	818.491	832.000	755.708
B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0
B.4.D) Canoni di project financing	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 2023 sono pari a -551mila euro (-5,21%) e rispetto al consuntivo 2022 sono pari a +386mila di euro (+4,00%).

Si rileva un incremento dei costi rispetto al consuntivo 2022 per canoni di noleggio di area sanitaria (+247mila euro, +3,03%); tale incremento è correlato all'aumento di costi per canoni di noleggio di area sanitaria tra cui sistema NGS per genetica medica ed ematologia, piattaforma robotica, TC spettrale e TC polo CTV in quota parte correlati all'attività di ricerca.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

B.5-6-7-8) Totale costo del personale dipendente e non dipendente

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

A tal fine si allega un prospetto con il raffronto del consuntivo 2023 con il CE IV trimestre dell'anno 2022, dato di partenza dell'obiettivo regionale per l'anno 2023, nonché con il consuntivo 2022.

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2022	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO DELIBERATO	CE IV TRIM 2023	CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 23 VS CE IV TRIM 22	CONSUNTIVO 23 VS CONSUNTIVO 22
PERSONALE DIPENDENTE e universitario(compresi comandi attivi e passivi)	292.132.898	292.589.217	288.259.360	292.815.001	292.641.037		
Voci da non considerare (IVC 19/21- ivc 22/24 - indennità PS - 0,22 TRATTAMENTO ACCESSORIO - 0,55 ordin. Profes - gelli 22)	1.700.001	1.700.001	136.167	5.895.682	5.895.682		
Personale della ricerca finanziato (DELTA 22-23)			1.368.291	727.529	521.076		
Personale della piramide finanziato	595.785	592.955	1.785.790	1.579.172	1.579.147		
Riduzione spesa (nota prot 25845 del 20/07/23)	-4.868.000	-4.868.000					
OBIETTIVO PERSONALE DIPENDENTE	284.969.112	285.428.261	284.969.112	284.612.618	284.645.133	-323.979	-783.129
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	3.515.000	3.644.331	2.858.456	2.632.130	2.648.797		
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	1.144.000	1.123.718	1.744.000	1.364.000	1.359.117		
Totale	4.659.000	4.768.049	4.602.456	3.996.130	4.007.914		
di cui finanziato ricerca (DELTA 22-23)			852.456	906.270	906.270		
OBIETTIVO	3.750.000	3.750.000	3.750.000	3.089.860	3.101.644	-648.356	-648.356
Consulenze sanitarie da privato : SIMIL ALP	1.478.630	1.402.073	1.672.000	1.250.000	1.274.549		
di cui finanziato Balduzzi (DELTA 22-23)			628.205	329.743	329.743		
Obiettivo	1.478.630	1.478.630	1.043.795	920.257	944.806	-533.824	-533.824

Il costo del personale comprende anche le voci sotto indicate che come da indicazioni regionali, non sono da tenere in considerazione per il raggiungimento dell'obiettivo.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	A	B	C	
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI comprensivo di IRAP	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010	RE.B07.02 / BA2820	EA0380
IVC 2019-2021 dirigenza e piramide	393.851,05	26.052,40		
Accantonamento residuale dirigenza (rispetto all'1,5% accantonato a preventivo)			1.125.211,14	
IVC 2022-2024 comparto e dirigenza	1.048.029,15	69.324,89	12.009,96	
Una tantum 1,5% comparto e dirigenza	3.080.529,14	203.770,41		
Indennità PS comparto	173.100,76	11.450,24		
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto	353.033,91	23.352,44		
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	751.016,30	49.678,12		
Inail 2022 (quota 2022)				57.954,00
Gelli (montante 2019-2022)	136.166,61	9.007,11		
<i>Solo per gli IRCCS riportare sotto gli importi relativi al personale della Ricerca Sanitaria <u>compresi</u> nella tabella sopra riportata</i>				
IVC 2019-2021 / IVC 2022-2024 / altro	40.044,76	2.648,88		

Ugualmente, come da indicazioni regionali, non sono considerati i costi del personale della piramide nonché la maggior spesa rispetto all'anno 2022 del personale della ricerca finanziati. **Tenuto conto di quanto sopra si determina una minore spesa rispetto al raggiungimento dell'obiettivo del personale dipendente aggiornato con la nota prot. n. 25945 del 20.07.2023 pari ad euro 323.979**

Anche nell'ambito del personale atipico risulta una minor spesa rispetto all'obiettivo previsto pari ad euro 648.356 tenuto conto dei costi finanziati dalla ricerca aggiuntivi rispetto al 2022.

Infine, per le prestazioni aggiuntive le previsioni sono in linea con l'obiettivo tenuto conto anche del finanziamento di quelle legate alla riduzione delle liste d'attesa attraverso il c.d Fondo Balduzzi.

Di seguito la fotografia del personale presente in termini di uomo anno nel corso dell'anno 2023 messa a raffronto con quello dell'anno 2022.

CONTRATTO	UNITA' fte 2022	UNITA' fte 2023	differenza 2023 vs 2022
COMPARTO	4.678,28	4.665,05	-13,23
DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA	842,66	820,34	-22,32
DIRIGENZA SPTA	136,40	139,94	3,54
TOTALE COMPLESSIVO	5.657,34	5.625,33	-32,01

Nell'anno 2023 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 2023 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Si evidenzia che i contributi previdenziali ed assistenziali risultano regolarmente versati nell'anno 2023.

Sull'esercizio 2023, in attuazione delle indicazioni regionali, è stato inoltre disposto in chiusura d'esercizio l'accantonamento per rinnovo contrattuale della dirigenza per il triennio 2019-2021 nella misura dello 1,5% del monte salari 2018, al netto di quanto già inserito in costo d'esercizio per la corresponsione dell'indennità di vacanza contrattuale. Non è invece stato disposto nulla per il comparto in quanto è entrato in vigore il CCNL.

AOSP	
Area	Totale Accantonamento rinnovi contrattuali 19-21
Dirigenza Medica	1.015.272,39
Dirigenza Sanitaria	81.274,75
Dirigenza Pta	28.664,00
Comparto	0
TOTALE ACCANTONAMENTI FONDI PER RINNOVI CONTRATTUALI ESERCIZIO 2023	1.125.211,14

Per il rinnovo contrattuale 22/24 in sede di bilancio preventivo erano stati disposti accantonamenti in linea con l'indennità di vacanza contrattuale poi corrisposta in corso d'anno e in sede di consuntivo sono invece state indicate le somme residuali rispetto agli accantonamenti previsti in sede di preventivo, come risulta nella seguente tabella:

AOSP	
Area	Totale Accantonamento rinnovi contrattuali 22-24
Dirigenza Medica	1.199,16
Dirigenza Sanitaria	197,66
Dirigenza Pta	-
Comparto	0
TOTALE ACCANTONAMENTI FONDI PER RINNOVI CONTRATTUALI ESERCIZIO 2023	1.396,82

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.9) Oneri diversi di gestione	2.606.646	3.370.126	3.108.455
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.389.974	1.406.185	1.432.170
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	-59.732
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.216.672	1.963.941	1.616.553
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	640.500	651.000	483.500
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	576.172	1.312.941	1.133.052
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 in decremento sia rispetto al dato di consuntivo 2022 (-501mila euro; -16,14%) sia rispetto al preventivo 2023 pari a -763mila euro (-22,65%).

Nella voce **B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** è rappresentato il costo relativo alla TARI che a consuntivo 2023 (pari a 1,044 milioni di euro) non evidenzia particolari scostamenti rispetto al consuntivo 2022.

La voce **B.9.C) Altri oneri diversi di gestione** comprende i compensi e i rimborsi per gli organi aziendali, le spese processuali e quelle relative alle pubbliche relazioni. Tra i compensi per gli organi aziendali è stata rappresentata nel 2023 la quota relativa al Direttore Scientifico dell'Azienda a seguito di nomina con decorrenza dell'incarico dal 1° marzo 2023. L'aggregato B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione rileva un sostanziale decremento rispetto all'anno precedente a seguito dell'applicazione del regolamento europeo 536/2014 e la riorganizzazione avvenuta nel 2023 dei CE territoriali; questo ha determinato un decremento del numero di studi valutati dal Comitato Etico AVEC, con conseguente diminuzione dei relativi introiti.

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
Totale ammortamenti	27.034.433	26.176.505	26.176.505
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	815.565	877.630	877.630
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	26.218.868	25.298.875	25.298.875
<i>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</i>	17.062.057	17.083.783	17.083.783
<i>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</i>	9.156.811	8.215.093	8.215.093

Si rileva complessivamente un incremento degli ammortamenti sia rispetto al preventivo 2023 che rispetto al consuntivo 2022 (+858mila euro; +3,28%); tale incremento è sostanzialmente correlato agli ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali (in particolare attrezzature sanitarie).

Per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali** e **Tab. 5 - Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali**.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	29.837	11.100	139.267
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	29.837	11.100	139.267

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 circa 30mila euro così dettagliata:

- verso Aziende Sanitarie Pubbliche fuori Regione 9.261 euro
- verso altri soggetti 20.576 euro.

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 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.13) Variazione delle rimanenze	-1.797.085	0	1.417.266
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-1.949.377	0	-686.211
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	152.292	0	2.103.477

Complessivamente si evidenzia una variazione positiva delle rimanenze di 1,797 milioni di euro sostanzialmente correlata ad acquisti di medicinali e dispositivi medici per incrementi di attività registrati nel 2023 rispetto all'anno 2022 in particolare in relazione al recupero delle liste di attesa.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	31.556.169	17.210.979	22.954.609
B.14.A) Accantonamenti per rischi	7.053.845	4.400.000	5.676.876
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	15.010.011	0	10.781.543
B.14.D) Altri accantonamenti	9.492.314	12.810.979	6.496.189

In sede di chiusura di esercizio, l'Azienda ha effettuato un'accurata analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'esercizio 2023, passività che non hanno ancora una manifestazione certa nell'ammontare (accantonamenti ai fondi spese) o passività la cui esistenza è solo probabile (accantonamento ai fondi rischi), nel rispetto del principio di prudenza.

Nello specifico, nel rispetto delle procedure redatte nell'ambito del Percorso per la certificabilità del bilancio, sono stati effettuati accantonamenti ai FONDI PER RISCHI e ai FONDI PER ONERI così dettagliati:

- **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 promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo 15577 del 10/04/24, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2023, 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 finale del fondo è pari ad euro **2.370.888,45**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 prima delle scritture di integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **1.489.387,63**
- **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 15577 del 10/04/24, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2023, 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 **663.323,01** e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2023. Vista la consistenza del fondo al

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

31/12/2023 prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro **660.520,24**, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **2.802,77**

- **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 15577 del 10/04/24, ha aggiornato la quantificazione allo stato dei sinistri ancora aperti; tale importo costituisce il saldo del fondo al 31.12.2023 ed è pari a euro **1.800.000**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2023.
- **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 15577 del 10/04/24, ha comunicato numero ed ammontare dei sinistri il cui indennizzo è a carico dell'Istituto, nel limite della franchigia di euro 250.000 per sinistro. La quantificazione è stata effettuata tenendo conto delle indicazioni regionali in ordine alla metodologia di calcolo complessiva del fondo gestione diretta sinistri, considerando quindi la media del pagato nell'ultimo quadriennio per singolo sinistro per cui l'azienda è risultata soccombente, ed applicando tale importo medio al numero di sinistri per i quali il rischio di soccombenza è stato valutato come probabile. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **10.216.166,48**, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **5.352.285,24**, determinando una consistenza del fondo al 31/12/2023 pari ad € **15.568.451,72**. 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 2013-2023 complessivamente si registrano al 31/12/2023, **487** 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 31.12.2023 pari ad euro **255.685,59** prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **209.369,62**.
La consistenza finale pertanto è pari ad euro **465.055,21**

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

assicurativo, con nota protocollo 15577 del 10/04/24, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **230.579,58**, è stato effettuato un accantonamento pari a euro **387.901,76**. La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro **642.300,42**

- **Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente:** gli accantonamenti per rinnovo contrattuale sono stati determinati secondo quanto previsto nelle indicazioni regionali per la chiusura dell'esercizio 2023 e sono relativi ai rinnovi contrattuali biennio 2019/2021 e 2022/2024 della dirigenza.

L'importo dell'accantonamento è così suddiviso:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	€ 1.016.472
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	€ 110.136
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	0,00
	1.126.608

L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/16593 del 17/04/2024. La consistenza dei fondi al 31.12.2023 ammonta è così composta:

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	€ 4.346.294,90
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	€ 573.667,06
Fondo rinnovi contrattuali personale comparto	-
	4.919.961,96

- **Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali:** gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2023. L'accantonamento per l'esercizio 2023 è pari ad euro **143.000** ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/16593 del 17/04/2024. La consistenza del fondo al 31.12.2023 ammonta ad euro **167.015,82**.
- **Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012):** l'accantonamento 2023, pari ad euro **775.601,16**, è stato determinato dall'U.O. Attività libero professionale e coordinamento DAI 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 31/12/2023 è pari ad euro **1.818.381,20**
- **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 31/12/2023 pari a € **9.686.617,82** è stata

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

valutata sufficientemente congrua per le attività in programmazione, pertanto non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2023.

- **Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo:** il fondo è alimentato secondo quanto previsto dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004), o da regolamentazioni aziendali e 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 **6.430.237,78** è così composto:

PG 14765/2024 – COMITATO ETICO AVEC	415.606,29
PG 14766/2024 – FONDO TRATTENUTA 10% RICERCA E QUOTA OVERHEAD E COSTI GENERALI FINALIZZATA A PROGETTI DI MIGLIORAMENTO	2.136.024,72
RICAVI SPERIMENTAZIONI A DISPOSIZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE	1.837.803,12
PG 14767/2024 QUOTA AZIENDALE SPERIMENTAZIONI PROFIT	2.014.528,65
PG 15687/2024 – RICAVI AZIENDALI FINALIZZATI AD ATTIVITA' DI RICERCA E INNOVAZIONE	26.275,00
TOTALE	6.430.237,78

La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2023 è pari ad euro **14.888.273,47**.

- **Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 e Art. 45 D.Lgs.n. 36/2023:** il fondo è costituito ai sensi di detto decreto 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 **628.964,87**, è composto come segue:

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr. PG. AOSP/14403/202 4	563.964,87
ettore del Servizio Patrimonio ed Attività Tecniche con nota protocollo nr. AOSP15200/2024	65.000,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La consistenza finale del fondo, è pari euro **1.937.948.**

- **Fondo contributi personale in quiescenza:** comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. La comunicazione del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP con nota protocollo AOSP/16593 del 17/04/2024 non prevede ulteriori accantonamenti, pertanto la consistenza del fondo al 31.12.2023 ammonta ad euro **1.510.318,04.** Il fondo è esposto nella tabella 41 di nota integrativa.
- **Fondo imposte:** con nota protocollo 12906/2024 il Comune di Bologna ha notificato a questa azienda l'invito al contraddittorio ai sensi dell'art. 6 bis comma 3 della l. 212/2000 per la definizione dell'accertamento IMU relativo agli anni di imposta 2017, 2018, 2019. Dalle attività di verifica effettuate dal Comune, risulterebbero difformità tra quanto dichiarato dall'Istituto ai fini IMU e quanto risulterebbe dalla banca dati catastale e da altre banche dati comunale. Tali difformità rappresentano il presupposto per l'accertamento della infedele dichiarazione IMU.
Si è ritenuto opportuno, in via prudenziale, accantonare l'importo contestato per complessivi euro **1.273.764.**

In ottemperanza a quanto disposto dal Decreto legislativo n. 118/2011, la voce **Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati** accoglie la contabilizzazione delle quote non ancora utilizzate al 31/12/2023 di contributi vincolati (finanziamenti Ricerca, finanziamenti Ministeriali e altro), per essere rese disponibili negli esercizi successivi.

4.2.3. Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
C) Proventi e oneri finanziari			
C.1) Interessi attivi	5.818	150	45
C.2) Altri proventi	3.872	3.000	47
C.3) Interessi passivi	1.346.024	1.522.000	132.727
<i>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</i>	0	0	0
<i>C.3.B) Interessi passivi su mutui</i>	1.222.061	1.322.000	73.999
<i>C.3.C) Altri interessi passivi</i>	123.964	200.000	58.728
C.4) Altri oneri	136.561	142.800	133.310
<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	135.370	140.000	130.567
<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>	1.191	2.800	2.743
Totale proventi e oneri finanziari (C)	1.472.895	1.661.650	265.945

Si rileva un decremento complessivo del saldo dell'aggregato rispetto al preventivo 2023 pari a -189mila euro (-11,36%) ed un sostanziale incremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (+1,207 milioni di euro; +453,84%).

L'incremento è correlato a interessi passivi su mutui in essere, autorizzati a livello regionale, già rappresentati in fase previsionale, e all' aumento del tasso di interesse Euribor a 6 mesi. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 45 Dettaglio mutui**.

Si evidenzia che nel corso del 2023 non sono stati registrati interessi passivi per anticipazione di cassa da parte dell'Istituto Tesoriere.

Per la voce Altri oneri si rileva un lieve incremento rispetto al consuntivo 2022 correlato alle spese per commissioni bancarie e oneri per il c/c postale.

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
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 2023.

4.2.4. Proventi e oneri straordinari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
E.1) Proventi straordinari	42.337.541	1.160.264	16.565.410
E.1.A) Plusvalenze	0	0	363
E.1.B) Altri proventi straordinari	42.337.541	1.160.264	16.565.047
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	108.106	205.000	135.987
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	8.507.699	875.780	13.842.258
E.1.B.3) Insussistenze attive	33.721.736	79.484	2.586.802
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
E.2) Oneri straordinari	10.175.392	2.762.621	13.426.816
E.2.A) Minusvalenze	1.000.159	1.268.996	1.018.506
E.2.B) Altri oneri straordinari	9.175.233	1.493.626	12.408.309
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	259.354	500.000	3.876
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	5.250.675	884.244	11.679.865
E.2.B.4) Insussistenze passive	3.665.204	109.381	724.569
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Consuntivo 2022
Totale proventi e oneri straordinari (E)	32.162.149	-1.602.357	3.138.595

E.1) Proventi straordinari:

La voce **Sopravvenienze attive** presenta un incremento rispetto al preventivo 2023 pari a +7,632 milioni di euro (+817,44%) ed un decremento rispetto al consuntivo 2022 pari a -5,335 milioni di euro (-38,54%).

Le principali voci registrate secondo le indicazioni regionali sono:

- al conto "Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" l'assegnazione pari a 226mila euro come attività resa nel 2022 dagli IRCCS pubblici e privati a favore dei cittadini non residenti;
- al conto "Altre sopravvenienze attive verso terzi" 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;
- al conto "Altre sopravvenienze attive verso terzi - Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per PNRR" 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).

A consuntivo 2022 nel conto "Altre sopravvenienze attive verso terzi" erano state contabilizzate l'assegnazione a concorso dell'equilibrio economico finanziario pari a +1,290 milioni di euro e al conto "Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale" l'assegnazione per oneri derivanti dai rinnovi CCNL del comparto riguardante il triennio 2019-2021, pari a +10,078 milioni di euro.

Il valore dei proventi da donazioni e liberalità a consuntivo 2023 è sostanzialmente allineato al consuntivo 2022 (-28mila euro).

La voce **Insussistenze attive** presenta un incremento sia rispetto al preventivo 2023 pari a +33,642 milioni di euro, sia rispetto al consuntivo 2022 pari a +31,135 milioni di euro.

In tale voce è contabilizzata nel 2023 l'assegnazione regionale pari a 3,308 milioni di euro come risorse da payback DM anni 2015-2016-2018-2018.

Tra le poste straordinarie a consuntivo 2023 sono inoltre compresi **gli effetti correlati all'accordo sottoscritto con il concessionario che gestisce la Centrale di Trigenerazione a servizio dell'intero complesso del Policlinico Sant'Orsola – Malpighi.**

Nell'aggregato vengono infine rappresentati gli esiti del gruppo di lavoro regionale sullo stato patrimoniale, in particolare, delle insussistenze del passivo relative a Fatture da ricevere e Debiti come da comunicazioni intercorse con la Regione.

In particolare per gli appalti di servizi sono stati risolti dei profili di contestazione per gli anni 2020, 2021 e 2022 nei confronti dei fornitori legati alla definizione delle consistenze quantitative dei servizi e alla modalità di determinazione del l'adeguamento prezzi legato all'indice Istat.

Alla voce "Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi" vengono rappresentati complessivamente 19,093 milioni di euro.

Nelle "Insussistenze attive v/terzi" è rappresentata infine la chiusura di debiti per arretrati relativi a personale universitario e INPS pari a 8,134 milioni di euro e nelle "Insussistenze attive v/personale dipendente" la chiusura di debiti per simil-ALP per arretrati pari a 928mila euro.

E.2) Oneri straordinari

A consuntivo 2023 nella voce "Minusvalenze" vengono rappresentati gli effetti della

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dismissione del padiglione 17 (979mila euro) sulla cui area verrà costruita la Torre Biomedica dall'Università di Bologna; la relativa quota degli ammortamenti sterilizzati è pari a 702mila euro. A consuntivo 2022 era stato invece rappresentata la minusvalenza relativo alla dismissione del padiglione Viola.

Si evidenzia che nella classificazione ministeriale tra gli Oneri straordinari vi è la voce "Oneri da cause civili ed oneri processuali" dove sono registrati i risarcimenti di competenza dell'esercizio per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) a consuntivo 2023 pari a 259 mila euro, in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+241 mila euro).

La voce **Sopravvenienze passive** presenta un decremento rispetto al consuntivo 2022 pari a -6,429 milioni di euro ed un incremento rispetto al preventivo 2023 pari a +4,366 milioni di euro. Si ricorda che a consuntivo 2022 nelle Sopravvenienze passive sono stati contabilizzati i costi relativi al personale – comparto correlati al rinnovo CCNL comparto sanità triennio 2019 -2021.

Nella voce **Insussistenze passive**, in incremento rispetto al consuntivo 2022 (+2,941 milioni di euro) e al preventivo 2023 (+3,556 milioni di euro), impattano gli esiti della ricognizione eseguita sullo stato patrimoniale relativi alle note di credito da ricevere.

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 (SSR/SSR) 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.

La fine dell'emergenza sanitaria causata dal virus SARS Cov2 ha comportato la riorganizzazione dell'azienda e le conseguenti aperture/chiusure/spostamenti dei reparti. In fase di elaborazione, il modello regionale COA01 è stato mantenuto in continuità con quanto fatto dall'anno 2020 rispetto al criterio di ribaltamento dei costi delle utenze, pulizie, lavanolo e smaltimento rifiuti sulla base delle teste di personale.

Di seguito vengono riportati i costi sostenuti dall'Azienda Ospedaliera per gli anni 2022 e -2023 articolati per livello di assistenza secondo il modello LA, comprensivi dei costi generali e comuni di azienda.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Anno 2023 (in euro)	Anno 2022 (in euro)	Variazione 2023 vs 2022	Incidenza % su totale 2023	Incidenza % su totale 2022
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA					
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	90.896	345.539	-254.642	0,0%	0,0%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.340.837	5.529.595	-188.758	0,6%	0,7%
Screening oncologici - programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	607.942	603.326	4.617	0,1%	0,1%
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	6.039.676	6.478.459	-438.784	0,7%	0,8%
ASSISTENZA DISTRETTUALE					
Assistenza farmaceutica	82.640.401	81.982.311	658.090	9,9%	9,9%
erogazione diretta a livello ospedaliero	82.640.401	81.982.311	658.090	9,9%	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	204.375.307	202.684.803	1.690.504	24,4%	24,4%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	33.765.000	33.489.139	275.861	4,0%	4,0%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	27.988.553	27.352.081	636.472	3,3%	3,3%
Attività prodotto in ambito ospedaliero -attività clinica	102.337.486	100.899.570	1.437.916	12,2%	12,1%
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	40.284.268	40.944.014	-659.746	4,8%	4,9%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	287.015.708	284.667.115	2.348.593	34,3%	34,2%
Assistenza ospedaliera					
Attività di pronto soccorso	24.646.826	24.323.339	323.486	2,9%	2,9%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	15.873.247	15.167.123	706.124	1,9%	1,8%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	3.398.082	3.690.919	-292.836	0,4%	0,4%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	5.375.497	5.465.298	-89.801	0,6%	0,7%
Assistenza ospedaliera per acuti	483.646.376	481.443.121	2.203.254	57,8%	57,9%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	13.883.215	14.139.435	-256.220	1,7%	1,7%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	26.963.181	27.993.257	-1.030.076	3,2%	3,4%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	432.608.612	434.355.167	-1.746.556	51,7%	52,2%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.191.369	4.955.262	5.236.106	1,2%	0,6%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	71.889	111.931	-40.042	0,0%	0,0%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	1.276.211	1.248.801	27.411	0,2%	0,2%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	6.930.193	6.245.428	684.765	0,8%	0,8%
Trasporto sanitario assistito	4.603.364	4.216.717	386.648	0,6%	0,5%
Attività trasfusionale	9.543.478	11.181.384	-1.637.906	1,1%	1,3%
Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	275.840	155.108	120.732	0,0%	0,0%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	530.994.177	528.925.829	2.068.348	63,5%	63,6%
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	12.741.069	12.070.897	670.172		
TOTALE	836.790.629	832.142.300	4.648.330	100,0%	100,0%

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

Il modello LA prevede che ricadano in questo livello oltre ai costi delle vaccinazioni i servizi di prevenzione delle malattie infettive come check point e contact tracing, che con la fine dell'emergenza sanitaria sono cessati. Rispetto al 2022, nell'anno 2023 l'incidenza sul totale in linea rispetto all'anno precedente (-0,1%).

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 stabili rispetto all'esercizio precedente (+658 mila Euro), così come l'incidenza sul totale dei costi dell'azienda (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 24,4% dei costi complessivi aziendali (stesso livello del 2022), con un incremento in termini assoluti di +1,691 milioni di euro, e si compone dell'attività ambulatoriale effettuata dalle unità operative (attività clinica) e dai servizi diagnostici di laboratorio e radiologia.

Assistenza ospedaliera

L'incidenza del livello di assistenza ospedaliera sul totale è in stabile rispetto al 2022 sia in termini relativi (63,5% vs 63,6%) sia in termini assoluti di + 2,068 mln di euro.

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).
- 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Complessivamente il livello di assistenza ospedaliera per acuti registra un aumento dei costi attribuiti in valore assoluto (+2,203 mln di €); in termini relativi come incidenza sul totale dei costi aziendali vi è la diminuzione di un decimo percentuale rispetto all'anno precedente (57,8% vs 57,9%).

- Si registra una diminuzione dell'attività trasfusionale che passa da 11,181 mln di euro a 9,453 mln di euro.
- Si registra aumento dell'attività di trapianto che passa da 6,245 mln di euro a 6,930 mln di euro.

I costi delle attività di ricerca i cui ricavi sono contabilizzati nell'allegato 3 A del modello LA, corrispondenti alle voci CE AA0190, AA0200, AA0210, AA0220 e AA0300.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Anno 2023

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	90.896,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.896,49
1A110	Vaccinazioni	90.896,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.896,49
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.024.349,54	15.995,66	9.706,20	322.510,06	408.446,09	2.405.930,85	96.171,72	305.177,73	77.927,73	433.357,37	86.632,35	130.836,49	23.795,12	5.340.836,91
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	159.580,51	7.345,83	381,52	39.264,67	52.683,69	168.592,93	1.262,46	17.882,48	13.716,10	131.797,38	5.706,30	8.214,35	1.513,98	607.942,20
1F110	Screening oncologici	159.580,51	7.345,83	381,52	39.264,67	52.683,69	168.592,93	1.262,46	17.882,48	13.716,10	131.797,38	5.706,30	8.214,35	1.513,98	607.942,20
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	159.580,51	7.345,83	381,52	39.264,67	52.683,69	168.592,93	1.262,46	17.882,48	13.716,10	131.797,38	5.706,30	8.214,35	1.513,98	607.942,20
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1999 9	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	1.274.826,54	23.341,49	10.087,72	361.774,73	461.129,78	2.574.523,78	97.434,18	323.060,21	91.643,83	565.154,75	92.338,65	139.050,84	25.309,10	6.039.675,60
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A110	Medicina generale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E100	Assistenza farmaceutica	82.639.487,04	30,24	0,00	805,99	16,63	0,00	0,00	0,00	0,00	61,43	0,00	0,00	0,00	82.640.401,33
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	82.639.487,04	30,24	0,00	805,99	16,63	0,00	0,00	0,00	0,00	61,43	0,00	0,00	0,00	82.640.401,33
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F110	Assistenza integrativa - Totale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F120	Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	67.426.290,76	2.566.681,87	1.587.320,06	30.164.233,63	22.141.780,22	54.608.302,48	429.377,65	8.524.392,42	4.962.843,83	6.777.416,98	1.940.788,03	2.836.595,88	514.921,92	204.480.945,73
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	67.426.290,76	2.566.681,87	1.481.681,06	30.164.233,63	22.141.780,22	54.608.302,48	429.377,65	8.524.392,42	4.962.843,83	6.777.416,98	1.940.788,03	2.836.595,88	514.921,92	204.375.306,73
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	9.787.655,05	370.592,88	339.896,61	4.683.795,27	3.439.722,17	10.606.104,21	81.450,79	1.269.070,49	1.042.173,82	1.135.910,15	368.157,71	542.792,36	97.678,11	33.764.999,62
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	2.534.408,46	626.780,97	26.477,59	3.926.269,02	4.651.316,04	11.316.268,50	87.606,58	1.609.432,20	967.936,59	1.166.147,20	395.981,96	574.867,67	105.060,31	27.988.553,09
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	14.819.959,25	1.569.308,02	1.115.306,86	21.554.169,34	14.050.742,01	32.685.929,77	260.320,28	5.645.889,73	2.952.733,42	4.475.359,63	1.176.648,36	1.718.935,85	312.183,50	102.337.486,02
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	40.284.268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.284.268,00
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	105.639,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.639,00
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	0,00	0,00	74.202,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.202,70
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	0,00	0,00	31.436,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.436,30
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H111	Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze /insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
	neuropsichiatrico e del neurosviluppo														
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J150	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2999 9	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	150.065.777, 80	2.566.712,1 1	1.587.320,0 6	30.165.039, 62	22.141.796,8 5	54.608.302,4 8	429.377,65	8.524.392,4 2	4.962.843,8 3	6.777.478,41	1.940.788,03	2.836.595,8 8	514.921,92	287.121.347, 06
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.753.983,95	467.265,33	602.183,80	1.371.965,34	4.823.222,68	8.652.074,68	78.780,33	2.688.582,95	1.005.779,18	1.234.765,85	354.083,98	519.662,27	94.475,62	24.646.825,96
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.107.724,34	353.019,58	402.032,71	1.006.219,18	3.941.806,88	6.833.591,68	62.103,36	2.281.240,95	586.793,96	932.464,75	278.704,04	411.151,53	74.476,12	19.271.329,08

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze /insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.725.804,56	316.115,53	345.614,37	865.222,24	3.408.152,02	5.297.750,11	49.086,24	1.953.011,42	533.876,62	772.400,76	221.869,92	325.477,42	58.865,62	15.873.246,83
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	381.919,78	36.904,05	56.418,34	140.996,94	533.654,86	1.535.841,57	13.017,12	328.229,53	52.917,34	160.063,99	56.834,12	85.674,11	15.610,50	3.398.082,25
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	646.259,61	114.245,75	200.151,09	365.746,16	881.415,80	1.818.483,00	16.676,97	407.342,00	418.985,22	302.301,10	75.379,94	108.510,74	19.999,50	5.375.496,88
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	108.113.548,24	4.431.821,83	9.671.687,82	36.059.114,37	72.083.867,00	175.681.322,54	1.467.373,60	33.487.090,15	6.928.603,25	17.728.245,43	6.406.707,30	9.827.277,65	1.759.716,33	483.646.375,51
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	2.933.330,88	79.342,67	78.621,75	493.401,81	1.897.350,40	6.372.045,84	49.258,28	676.952,23	205.135,30	493.428,88	215.066,83	330.207,71	59.071,94	13.883.214,52
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	6.390.018,40	220.947,05	84.131,51	1.430.674,45	3.580.542,73	10.767.815,55	87.579,04	1.771.718,19	357.982,59	1.204.771,42	382.379,29	579.593,38	105.027,29	26.963.180,89
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	88.598.830,40	4.131.532,11	9.508.934,56	34.135.038,11	66.605.973,87	158.541.461,15	1.330.536,28	31.038.419,73	6.365.485,36	16.030.045,13	5.809.261,18	8.917.476,56	1.595.617,10	432.608.611,54
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.191.368,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.191.368,56
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	616,73	101,18	28,04	1.578,85	39.272,43	1.258,41	110,76	14.578,07	449,49	12.526,34	483,59	752,39	132,83	71.889,11
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	17.552,38	7.909,34	3.733,65	10.047,93	269.214,84	733.234,86	5.697,22	82.604,61	23.175,73	54.209,84	24.874,64	37.124,01	6.832,26	1.276.211,31
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	4.603.364,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.603.364,37
3F100	Attività trasfusionale	806.899,15	166.346,08	27.580,17	787.030,77	1.456.770,45	4.203.322,36	35.318,23	595.821,43	534.778,02	497.580,48	156.006,72	233.669,69	42.354,63	9.543.478,18
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	301.040,68	17.612,59	264.062,26	2.346.107,64	1.258.897,52	2.125.600,16	15.949,89	82.224,83	141.071,71	146.438,67	69.638,88	142.420,24	19.127,56	6.930.192,63
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	275.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275.840,00
3999 9	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	112.269.481,13	5.091.056,35	15.172.640,11	40.575.844,90	79.931.244,92	191.396.813,01	1.603.230,03	36.950.902,04	8.633.857,38	19.673.766,61	7.011.795,11	10.760.906,25	1.922.639,23	530.994.177,07
4888 8	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	1.032.312,22	8.507,94	1.066,63	6.461.037,85	2.596.120,53	2.248.743,04	16.572,42	80.307,93	64.159,50	18.033,08	72.356,93	121.976,56	19.874,12	12.741.068,75
4999 9	TOTALE AZIENDA	264.642.397,69	7.689.617,89	16.771.114,52	77.563.697,10	105.130.292,08	250.828.382,31	2.146.614,28	45.878.662,60	13.752.504,54	27.034.432,85	9.117.278,72	13.858.529,53	2.482.744,37	836.896.268,48

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Anno 2022

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	83.099,96	0,00	0,00	0,00	262.439,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345.538,97
1A110	Vaccinazioni	83.099,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.099,96
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	262.439,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262.439,01
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.047.535,74	18.561,74	9.381,63	384.130,74	559.805,60	2.476.317,74	91.769,42	319.457,24	83.852,40	419.264,43	23.899,44	83.508,15	12.110,41	5.529.594,68
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	162.680,80	8.971,22	352,08	46.431,88	53.948,19	171.533,76	1.188,81	17.408,99	6.001,42	127.009,69	1.822,62	5.205,15	770,98	603.325,59
1F110	Screening oncologici	162.680,80	8.971,22	352,08	46.431,88	53.948,19	171.533,76	1.188,81	17.408,99	6.001,42	127.009,69	1.822,62	5.205,15	770,98	603.325,59
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	162.680,80	8.971,22	352,08	46.431,88	53.948,19	171.533,76	1.188,81	17.408,99	6.001,42	127.009,69	1.822,62	5.205,15	770,98	603.325,59
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F121	Altre attività svolte in ambito extra- ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1999 9	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	1.293.316,50	27.532,96	9.733,71	430.562,62	876.192,80	2.647.851,50	92.958,23	336.866,23	89.853,82	546.274,12	25.722,06	88.713,30	12.881,39	6.478.459,24
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A110	Medicina generale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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. ti	LA10 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E100	Assistenza farmaceutica	81.981.207,39	53,31	0,00	959,42	31,76	0,00	0,00	0,00	0,00	59,48	0,00	0,00	0,00	81.982.311,36
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	81.981.207,39	53,31	0,00	959,42	31,76	0,00	0,00	0,00	0,00	59,48	0,00	0,00	0,00	81.982.311,36
2F100	Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F110	Assistenza integrativa - Totale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
	particolare														
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2F120	Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	63.542.694,70	2.742.648,99	1.561.243,00	30.744.336,41	24.274.320,24	55.876.132,35	427.944,13	8.796.705,58	5.502.935,26	6.501.402,37	656.098,59	1.911.422,53	277.535,28	202.815.419,43
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	63.542.694,70	2.742.648,99	1.430.626,78	30.744.336,41	24.274.320,24	55.876.132,35	427.944,13	8.796.705,58	5.502.935,26	6.501.402,37	656.098,59	1.911.422,53	277.535,28	202.684.803,21
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	9.671.599,58	417.132,51	330.099,79	5.093.450,56	3.755.453,58	10.784.505,91	76.642,98	1.244.009,04	539.636,58	1.061.440,37	117.504,34	347.958,18	49.705,39	33.489.138,81
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	2.418.675,38	704.493,75	24.562,91	4.242.255,54	4.637.822,05	11.590.985,23	82.939,21	1.574.791,55	434.859,67	1.091.745,58	127.157,48	368.003,63	53.788,70	27.352.080,68
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	10.508.405,71	1.621.022,73	1.075.964,08	21.408.630,31	15.881.044,61	33.500.641,21	268.361,94	5.977.904,99	4.528.439,01	4.348.216,42	411.436,77	1.195.460,72	174.041,19	100.899.569,69
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	40.944.014,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.944.014,03
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	0,00	0,00	130.616,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.616,22
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	0,00	0,00	91.747,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91.747,14
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	0,00	0,00	38.869,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.869,08
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H111	Cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I100	Assistenza sociosanitaria residenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I150	Assistenza sociosanitaria semi- residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2I160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2999 9	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	145.523.902, 09	2.742.702,3 0	1.561.243,0 0	30.745.295, 83	24.274.352,0 0	55.876.132,3 5	427.944,13	8.796.705,5 8	5.502.935,2 6	6.501.461,85	656.098,59	1.911.422,5 3	277.535,28	284.797.730, 79
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.683.770,63	541.351,34	597.209,54	1.574.831,08	5.077.730,84	8.862.199,73	74.132,45	2.645.132,40	610.799,57	1.165.251,00	110.404,61	332.449,04	48.077,23	24.323.339,46
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	1.882.123,79	443.158,78	387.902,57	1.146.640,78	4.138.863,84	7.011.577,87	58.407,12	2.238.047,37	289.820,94	874.497,35	86.295,48	262.826,55	37.878,86	18.858.041,30

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centr o di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio- Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzio ni 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 - Ammortamen ti	LA11 - Sopravvenienze/insussiste nze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni , minusvalen ze	Totale
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.479.422,45	390.452,26	330.387,45	973.671,09	3.454.150,16	5.345.696,47	45.572,42	1.896.840,81	230.598,62	715.315,81	69.868,96	205.591,06	29.555,15	15.167.122,71
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	402.701,34	52.706,52	57.515,12	172.969,69	684.713,68	1.665.881,40	12.834,70	341.206,56	59.222,32	159.181,54	16.426,52	57.235,49	8.323,71	3.690.918,59
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	801.646,84	98.192,56	209.306,97	428.190,30	938.867,00	1.850.621,86	15.725,33	407.085,03	320.978,63	290.753,65	24.109,13	69.622,49	10.198,37	5.465.298,16
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	98.968.463,94	5.208.572,68	9.320.753,50	38.277.805,29	77.806.795,04	181.996.447,62	1.392.397,04	34.644.148,98	7.527.303,85	17.234.317,12	1.782.062,44	6.381.040,30	903.013,42	481.443.121,22
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	2.752.812,13	101.339,28	75.976,56	594.699,84	2.250.282,26	6.591.133,80	46.808,17	723.782,99	220.897,53	476.740,63	59.907,54	214.697,23	30.356,58	14.139.434,54
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	5.422.118,95	317.151,42	82.164,33	1.616.407,76	4.766.540,21	11.682.218,16	86.646,28	1.865.585,72	401.702,98	1.196.406,97	110.894,43	389.226,94	56.192,85	27.993.257,00
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	85.838.270,47	4.790.081,98	9.162.612,61	36.066.697,69	70.789.972,57	163.723.095,66	1.258.942,59	32.054.780,27	6.904.703,34	15.561.169,52	1.611.260,47	5.777.116,13	816.463,99	434.355.167,29
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	4.955.262,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.955.262,39
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.846,98	99,06	25,42	1.848,09	79.251,24	1.488,88	98,84	13.942,50	455,34	12.219,88	126,50	464,60	64,10	111.931,43
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	23.725,77	9.452,20	3.593,05	10.576,70	246.889,85	753.503,39	5.362,33	85.033,31	24.758,16	52.029,86	6.863,00	23.535,45	3.477,64	1.248.800,71
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	4.216.716,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.216.716,75
3F100	Attività trasfusionale	805.862,47	192.754,38	32.902,60	1.226.025,11	1.981.814,36	5.011.051,83	37.932,68	646.211,15	482.578,94	514.981,48	51.338,49	173.329,91	24.600,54	11.181.383,94
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	339.727,81	19.760,17	255.251,24	1.740.031,60	1.104.565,76	2.195.178,69	15.147,36	96.864,04	146.584,86	141.344,21	19.386,39	161.761,84	9.823,54	6.245.427,51
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	155.107,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155.107,90
3999 9	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	102.978.505,50	5.971.989,83	14.426.452,10	42.831.117,87	86.297.047,09	198.819.870,14	1.525.070,70	38.131.332,38	8.792.480,72	19.120.143,55	1.970.181,43	7.072.581,14	989.056,47	528.925.828,92
4888 8	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	978.791,49	4.143,11	1.003,08	7.717.538,15	2.053.332,72	1.150.378,40	7.817,41	50.663,55	35.033,05	8.625,59	10.005,12	48.495,55	5.069,83	12.070.897,05
4999 9	TOTALE AZIENDA	250.774.515,58	8.746.368,20	15.998.431,89	81.724.514,47	113.500.924,61	258.494.232,39	2.053.790,47	47.315.567,74	14.420.302,85	26.176.505,11	2.662.007,20	9.121.212,52	1.284.542,97	832.272.916,00

4.4 Attività Libero Professionale

Come conseguenza del periodo pandemico, l'attività libero professionale ha subito un momento di arresto dell'erogazione dell'attività, a seguito del quale si sta assistendo ad una progressiva ripresa, anche se con un volume ancora inferiore rispetto a quello pre-pandemico.

Attività di ricovero

Nell'anno 2023 i reparti dedicati all'attività libero professionale sono stati dedicati ancora alle attività istituzionali – in primis nel rispetto delle indicazioni regionali per fronteggiare la pandemia Sars-Covid 19 e in seguito - per continuare ad impiegare queste aree per il recupero dell'attività di ricovero in regime istituzionale.

L'Atto aziendale, che definisce le modalità per l'espletamento della libera professione, consente, per alcune specifiche realtà clinico-assistenziali, l'effettuazione di ricoveri anche presso altri reparti, per rendere più sicuro l'iter di cura del paziente (si tratta delle aree della cardiocirurgia, chirurgia pediatrica e ostetricia/ginecologia). In queste aree, è stata confermata anche per il 2023 una ripresa controllata dell'attività, erogata previo percorso di autorizzazione del singolo caso proposto dai professionisti.

Unitamente a questo ed in maniera controllata (ovvero sempre previa autorizzazione) è stata consentita l'esecuzione dei ricoveri all'interno di altri contenitori di ricovero esclusivamente nelle giornate del venerdì pomeriggio e del sabato.

Come sopra esposto, 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.

Nel corso del 2023 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.

Attività ambulatoriale, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio

Nell'anno 2023 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). 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 e (con un progressivo rientro in corso d'anno) dell'area della chirurgia vascolare.

Il bilancio di esercizio dell'attività libero professionale comprende anche la rendicontazione dell'attività costituita dalle consulenze, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio dell'utente prevista dagli art. 89 c.1 lett. c) ed art. 90-91 del CCNL 2019-2021.

Inoltre, con l'anno 2023 è stato attivato l'istituto della vendita di prestazioni (CCNL art. 91 per la Dirigenza medica e veterinaria triennio 2019-2021) il quale prevede la vendita di prestazioni di professionisti a case di cura private non accreditate.

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 2023 sono state mantenute le azioni volte alla ripresa in sicurezza dell'erogazione della libera professione in un contesto di pandemia Sars-Covid 19.

Per le azioni in ambito interaziendale nel 2023 è stata mantenuta e migliorata la collaborazione con l'Azienda Usl di Bologna per la definizione ed applicazione di un percorso aziendale per la gestione della libera professione dei professionisti appartenenti alle U.O. interaziendali.

Sono, inoltre, stati deliberati l'"Atto aziendale per l'erogazione della libera professione" ed il "Regolamento attuativo per il personale del comparto", rendendoli aderenti rispetto al nuovo contesto.

Sul versante dell'applicativo informatico nel corso del 2023 sono state elaborate e parzialmente implementate nuove funzioni dei gestionali attualmente in uso, che prevedono una effettiva contrazione dei tempi di gestione amministrativa delle pratiche, al fine di poter snellire i processi amministrativi per essere il più aderenti alle richieste e alle esigenze dei professionisti.

Rendicontazione contabile

Ricavi

La rendicontazione contabile relativa al 2023, confrontata con i risultati del 2022, evidenzia un incremento dei ricavi totali (+2.168.158 € pari al +9,58%), generata principalmente da un incremento dei ricavi della specialistica ambulatoriale (+1.865.275), da un lieve incremento dell'attività di consulenze ai sensi art. 115 c. 1 lettera d) ed art. 116-117 del CCNL 2016-2018 (pari a 94.000€) e da un incremento dell'attività di ricovero (+962.717€).

Nel 2023, i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale hanno costituito il 67,5% del volume complessivo dei ricavi relativi all'attività libero professionale, (in linea con il dato dell'anno precedente), mentre il valore dell'attività di ricovero rappresenta il 10%, (in incremento rispetto all'anno precedente).

Costi

Nel 2023 si registra un incremento (rispetto all'anno precedente) dei compensi liquidati al personale pari al 11%. Tale incremento, dovuto alla ripresa dell'attività, riguarda sia i compensi erogati per l'attività di ricovero, sia quelli relativi all'attività ambulatoriale.

Fonte dati e criteri di elaborazione

I Beni utilizzati per l'attività libero professionale nelle degenze e negli ambulatori sono stati quantificati sulla base dei seguenti criteri:

- **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 (fonte dati: Sistema Informativo Aziendale per le prestazioni erogate, Ufficio Attività Libero Professionale per le prestazioni erogate in libera professione);
- **prestazioni di radiologia, di microbiologia e di anatomia patologica erogate:** 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.

La percentuale di costi generali e comuni per l'esercizio 2023 è quantificata al 7,5%.

4.5 Conto economico delle attività commerciali

Nel corso dell'anno 2023 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 0,008900149, così come si evince dalla proporzione effettuata tra il totale dei valori attivi commerciali € 7.582.360,23 ed il totale dei valori attivi aziendali € 851.936.362,07.

Nel rispetto della normativa vigente, tale operazione ha generato una serie di rilevazioni contabili, eseguite in sede d'assestamento dei conti al 31/12/2023, specificatamente individuate nel libro giornale di contabilità con apposita identificazione.

Per l'attività commerciale è emersa dal Conto Economico un perdita d'esercizio pari a € 847.304,44.

Si precisa, infine, che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2024), 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/2023 l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 12% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 24%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2023	Esercizio 2022
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	-	-
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo*	-	-
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*	-	-
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	-
<i>A.1.c.4) da privati</i>	-	-
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	4.496.936	4.147.646
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.416	1.000
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.480.520	4.146.646
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.921.641	1.730.903
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	1.163.094	808.104
Totale A)	7.581.671	6.686.653
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	3.568.990	2.734.581
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	2.585.492	1.931.612
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	983.498	802.969
B.2) Acquisti di servizi sanitari	235.153	36.838
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	183.417	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	50.279	35.459
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.457	1.378
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	1.009.447	1.402.657
B.3.a) Servizi non sanitari	917.297	1.310.598
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	89.865	90.564
B.3.c) Formazione	2.285	1.495
B.4) Manutenzione e riparazione	97.377	66.109
B.5) Godimento di beni di terzi	82.101	71.693
B.6) Costi del personale	2.195.505	2.085.925

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2023	Esercizio 2022
B.6.a) Personale dirigente medico	294.037	176.105
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	75.522	100.067
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	304.901	166.095
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	35.851	25.811
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	1.485.195	1.617.847
B.7) Oneri diversi di gestione	1.223.212	14.463
B.8) Ammortamenti	-	-
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	-25.647	26.494
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-25.192	9.641
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-455	16.853
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)	8.386.139	6.438.760
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-804.432	247.893
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.240	1.098
Totale C)	-1.240	-1.098
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	690	10.023
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	690	10.023
E.2) Oneri straordinari	42.285	55.987
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	42.285	55.987
Totale E)	-41.596	-45.964
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-847.304	200.831
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	-	18.816
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	-	18.816
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-847.304	182.015

*Trattasi di prestazioni a corrispettivo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4.6. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69 881 000	100%	74 354 587	110 801 610	226 156	0.601%	34 968	costo
ART-ER Attrattività Ricerca Territorio	Via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1 598 122	100%	n.disp	n.disp	n.disp	0.002%	31	costo

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	40 832	0	0	40 832	0	0	0	0	-5 833	34 999
LEPIDA S.P.A.	34 968			34 968						34 968
MED3	5 833			5 833					-5 833	0
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 2023
Docenti e ricercatori	214	11.537.928,74	4.350.272,49	15.888.201,23
Personale tecnico-amministrativo	64	1.649.049,59	625.582,09	2.274.631,68
Totale	278	13.186.978,33	4.975.854,58	18.162.832,91
- Nella colonna "Unità" è indicato il numero delle persone in convenzione nel 2023 - Nella colonna "Lordo dipendente" sono indicati i valori lordo dipendente delle voci fisse, indennità e voci variabili pagate al personale convenzionato nel 2023 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 € 3.427.764,15 di cui:

- € 3.283.332,48 per manutenzioni (straordinarie/ordinarie) su beni di proprietà dell'Azienda, anche in uso all'Università per le attività di formazione e di ricerca;
- € 36.441,40 per fornitura di arredi e attrezzature;
- € 107.990,27 per servizi di ingegneria ed architettura ed altri servizi