

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE Anno 2021

ALLEGATO 1

Estratto dalla DELIBERA n. 178/2022 di adozione del Bilancio di Esercizio 2021 inerente la rendicontazione delle azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale regionale coerentemente con le indicazioni contenute dal quadro normativo di riferimento (DGR 1770/2021 “Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021.”).

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 2021, 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 2021, coerentemente con le indicazioni contenute dal quadro normativo di riferimento (DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende per l'anno 2021" e le indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2021 ed invio al controllo regionale 09/05/2022.0448793.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.

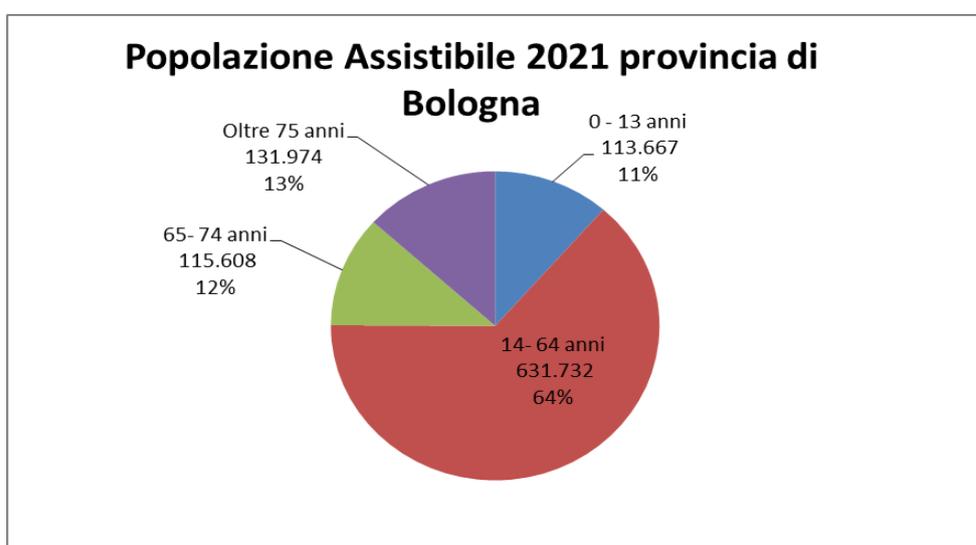
L'Azienda è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale con Decreto del 19 settembre 2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Ministeriale N. 266 del 26 ottobre 2020 nelle discipline di "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico"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

La struttura opera sul territorio regionale nell'ambito del quale la popolazione assistibile complessivamente è pari a 4.317.769, in diminuzione rispetto all'anno 2020 di 13.704 unità (-0,32%). La popolazione è composta dal 12% di assistibili in età pediatrica e 88% in età adulta, valori sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Comuni	Distretti	Assistibili. 0 - 13 anni	Assistibili. 14- 64 anni	Assistibili. 65- 74 anni	Assistibili. Oltre 75 anni	Totale assistiti	età pediatrica	età adulta
Regione Emilia Romagna	330	38	508.857	2.741.931	506.876	560.105	4.317.769	508.857	3.808.912
Incidenza % su totale degli assistibili E- R			12%	64%	12%	13%	100%	12%	88%
Provincia di Bologna	55	7	113.667	631.732	115.608	131.974	992.981	113.667	879.314
Incidenza % su totale degli assistibili Bologna			11%	64%	12%	13%	100%	11%	89%

Tab. N. Pazienti assistibili Regione Emilia-Romagna anno 2021. Fonte: banca dati Emilia-Romagna



Fonte: banca dati Emilia-Romagna

La popolazione assistibile della provincia è di 992.981 unità, in lieve incremento rispetto all'anno precedente, +1.319 pari a +0,13%; nel territorio provinciale è in riduzione la popolazione assistibile in età pediatrica pari al 11% (-1% rispetto al 2020) a favore della popolazione in età adulta pari al 89% (+1% rispetto al 2020).

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 2021 è pari a 381.317 unità, pari al 38% del totale della popolazione assistibile; il 18% per motivi di età reddito e 21% per altri motivi. I dati sono sostanzialmente sovrapponibili all'anno precedente.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Popolazione esente da ticket	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE
Popolazione esente da ticket Emilia Romagna	815.232	862.834	1.678.066
% Esenti ticket sul totale assistibili Emilia Romagna	19%	20%	39%
Popolazione esente da ticket Provincia di Bologna	177.720	203.597	381.317
% Esenti ticket sul totale assistibili provincia di Bologna	18%	21%	38%

Tab. N. Pazienti esenti da ticket Regione Emilia-Romagna anno 2021. Fonte: banca dati Emilia-Romagna

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.

	2019			2020			2021		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	44.943	172.378	1,18	35.776	146.694	1,24	38.129	169.123	1,33
AUSL IMOLA	2.156	10.055	1,36	1.953	10.366	1,54	2.340	12.358	1,51
Fuori provincia	6.203	40.810	1,80	5.071	34.579	1,84	5.683	40.842	1,93
Fuori regione	8.290	47.211	1,60	5.771	38.530	1,77	6.629	46.025	1,87
Stranieri							8	33	1,50
Totale	61.592	270.454	1,30	48.571	230.169	1,38	52.789	268.381	1,47

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

Nel 2021 sono stati effettuati 52.789 ricoveri (+4.218 rispetto al 2020) di cui il 76% residenti a Bologna (-1% rispetto all'anno precedente), il 10% residenti in regione (+0,3% rispetto al 2020) e il restante 12% residente fuori regione (+0,7%).

Il 37,1% dei ricoveri di pazienti assistiti dall'Ausl di Bologna sono stati ricoverati all'Azienda Ospedaliera Universitaria (grafico 2), in aumento del 2% rispetto al 2020 ma in riduzione rispetto ai valori 2019.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

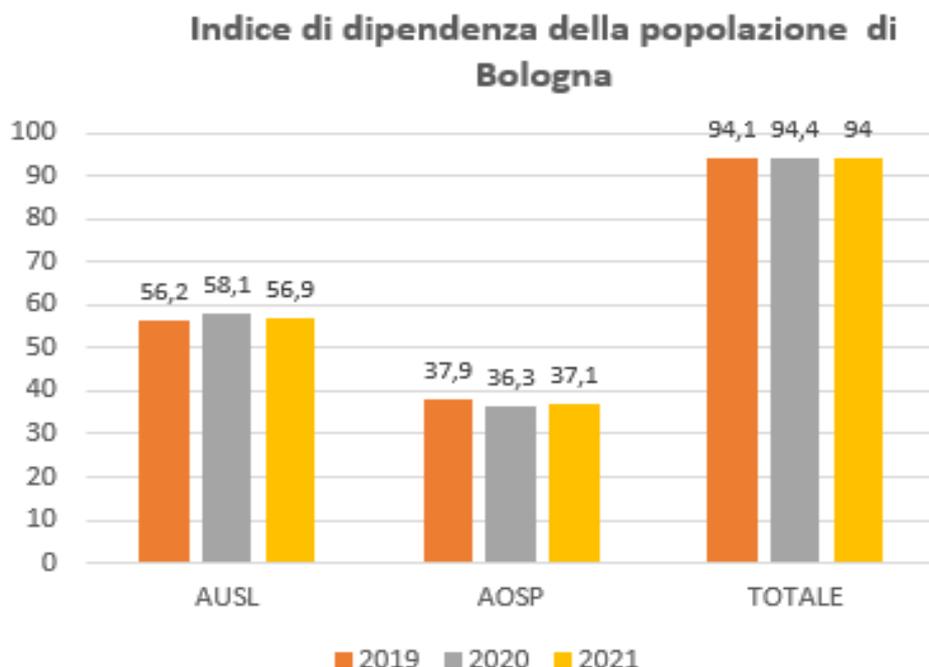


Grafico 2: Indice di dipendenza della popolazione di Bologna dalle strutture ospedaliere. Fonte: banca dati regionale.

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 la disciplina di Neurologia è attivo un modello integrato di attività fra l'IRCCS ISBN e l'Azienda Ospedaliera per la conduzione in forma unificata delle attività di neurologia 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 neurologiche.

Le funzioni rispetto alle quali l'Azienda Ospedaliera è centro di riferimento regionale o centro di eccellenza, definite secondo il modello di sviluppo del sistema ospedaliero regionale hub&spoke (DGR 1267/2002) e atti deliberativi successivi sono le seguenti:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Cardiochirurgia e cardiologia interventistica per l'età adulta e pediatrica
Trapianto di organi (cuore adulti e pediatrico, polmone, rene adulti e pediatrico, fegato, intestino isolato e multiviscerale) e di midollo adulti e pediatrico, sede del Centro di riferimento regionale per i trapianti, Banca del Donatore e la Banca degli Innesti Cardiovascolari, del Sangue Cordonale e dei Gameti
Terapia intensiva neonatale
Malattie rare in età evolutiva
Screening neonatale
Genetica medica
Centro di riferimento per le emergenze microbiologiche
Sindrome di Marfan
Centro immunoematologia avanzata
Neuropsichiatria infantile
Fisiopatologia della riproduzione umana
Chirurgia plastica
Chirurgia pediatrica
Nefrologia pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica
Centro per l'insufficienza intestinale cronica benigna
Centro hub intraaziendale per le neurofibromatosi
Centro per il trattamento della neoplasia ovarica
Centro di III livello per la gestione della paziente affetta da endometriosi
Centro di riferimento regionale per la diagnosi e trattamento delle malattie croniche intestinali
Centro per la chirurgia endoscopica dell'orecchio
Centro Interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica
Centro Hub medico e chirurgico per i Tumori Stromali Gastrointestinali (GIST) e ai Sarcomi viscerali
Centro per l'utilizzo delle terapie avanzate CAR-T

2.2 Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

A seguito del riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS Dal punto di vista organizzativo, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è rappresentata dalla Direzione Aziendale che ha l'obiettivo di perseguire gli indirizzi di politica sanitaria del Ministero della Salute, della Regione, della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana e dal Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Alla Direzione Aziendale compete la gestione 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.

Gli ulteriori organi dell'Azienda, il Consiglio di Indirizzo e Verifica e il Direttore Scientifico, definiscono linee strategiche e di indirizzo dell'attività assistenziale, valutandone la coerenza con la programmazione didattica e scientifica verificando la corretta attuazione del Protocollo d'Intesa.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'attività si realizza e si sviluppa attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'organizzazione trasversale dei percorsi per attività omogenee e le linee di ricerca. L'organizzazione si ispira a criteri di autonomia e di delega, sulla base dei quali si sviluppa l'autonomia gestionale e professionale.

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, il nuovo assetto vede nel 2021 la formalizzazione di 2 Dipartimenti interaziendali:

- DAI interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo;
- DAI interaziendale di emergenza-urgenza.

Questi due dipartimenti si vanno ad aggiungere al DAI Interaziendale di Anatomia Patologica e al Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, già istituiti.

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.

A partire dal 2015, in una prospettiva di applicazione delle disposizioni contenute all'interno del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015, le Aziende dell'area metropolitana di Bologna hanno sviluppato molteplici integrazioni lungo i tre principali ambiti di attività che caratterizzano tali Aziende:

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

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 4 di area tecnico amministrativa.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

A supporto dell'attività assistenziale, sono presenti strutture in staff e in line alla Direzione Aziendale.

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

Dipartimenti ad attività integrata	
4	Dipartimento Malattie Cardio-Toraco-Vascolari: Cardiochirurgia, Cardiologia, Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, Chirurgia Vascolare, Pneumologia Interventistica(*), Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria, Medicina Interna Cardiovascolare, Anestesiologia e Rianimazione CTV, Angiologia e Malattie della Coagulazione, Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici, Chirurgia Toracica (*), Insufficienze cardiache e trapianti, Aritmologia ed elettrofisiologia interventistica, Emodinamica e cardiologia interventistica
2	Dipartimento Medico Chirurgico delle Malattie Digestive, Epatiche ed Endocrino Metaboliche: Chirurgia del tratto alimentare, Gastroenterologia, Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete, Chirurgia laparoscopica malattie infiammatorie e neoplastiche del colon-retto, Centro di chirurgia metabolica e dell'obesità (*), Malattie infiammatorie croniche intestinali, Nutrizione clinica e metabolismo- Centro regionale insufficienza intestinale cronica benigna, Chirurgia del Pancreas ed endocrina, Chirurgia epatobiliare e dei trapianti, Chirurgia addominale nell'insufficienza d'organo terminale e nei pazienti con trapianto d'organo, Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo; Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo, Medicina interna e fisiopatologia digestiva, Medicina interna, malattie epatobiliari e immunoallergologiche, Medicina interna e malattie immunoreumatologiche, Semeiotica medica, Medicina interna, malattie neurovascolari e epatometaboliche, Ecografia interventistica e diagnostica terapeutica, Terapia intensiva post chirurgica e dei trapianti di organi addominali
3	Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche: Nefrologia, dialisi e trapianto, Nefrologia, dialisi e ipertensione, Urologia, Chirurgia pelvica complessa, Andrologia
4	Dipartimento Malattie del distretto Testa-Collo: Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, Oftalmologia universitaria, Oftalmologia ospedaliera, Otorinolaringoiatria e Audiologia, Dermatologia (*), Chirurgia Plastica
5	Dipartimento di Oncologia e di Ematologia: Ematologia, Diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche, Terapie cellulari avanzate, Oncologie Mediche, Medicina Nucleare (*), Radioterapia, Fisica sanitaria, Chirurgia senologica (*), Oncologia ginecologica, Malattie emorragiche congenite, Emolinfopatia
6	Dipartimento Ospedale della Donna e del Bambino: Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana, Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale, Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, Pediatria d'Urgenza, Pronto Soccorso Pediatrico e Osservazione Breve Intensiva, Pediatria, Oncoematologia pediatrica, Chirurgia Pediatrica, Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica, Genetica medica (*), Infertilità e procreazione medicalmente assistita
7	Dipartimento sperimentale Chirurgie generali e specialistiche oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore Chirurgia generale A e d'Urgenza, Chirurgia Toracica, Week surgery AOU presso Budrio
8	Dipartimento Medico della continuità e dell'Integrazione Geriatrica Acuti e Continuità assistenziale, Geriatrica Acuti, Ortogeriatrica e Centro Disturbi Cognitivi e

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	demenze, Medicina fisica e riabilitazione, Gestione delle malattie reumatiche e del connettivo e malattie metaboliche dell'osso
9	Dipartimento delle Radiologie Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica, Radiologia, Radiologia del distretto cardiovascolare, Radiologia Interventistica
10	Dipartimento interaziendale ad attività integrata di Anatomia Patologica (*) Anatomia patologica Ospedale Maggiore, Anatomia patologica Ospedale Bellaria, Anatomia patologica AOU, Anatomia patologica Imola, Programma trapianti, Medicina di Laboratorio, Patologia molecolare
11	Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (*) Malattie infettive (*), Microbiologia (*), Stewardship antimicrobica, Medicina del lavoro (*), Gestione clinica delle emergenze epidemiologiche, Management integrato delle patologie infettive ad elevata complessità gestionale a livello di rete metropolitana, Farmacologia clinica, Ortopedia e traumatologia
12	Dipartimento interaziendale dell'Emergenza-Urgenza (*) Strutture Ausl Bologna: Anestesia-rianimazione ed emergenza territoriale 118 Bologna, PS Emergenza territoriale spoke, PS e medicina d'Urgenza Ospedale Maggiore, Ortopedia dell'Appennino, Centrale operativa 118 e area omogenea Emilia Est, Centro regionale 118, Chirurgia del trauma, Chirurgia vertebrale d'urgenza e del trauma Strutture AOU: Anestesiologia e Terapia Polivalente, Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, Anestesiologia e Terapia del Dolore, Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addonale maggiore
13	Dipartimento Farmaceutico interaziendale (*) Strutture Ausl Bologna: Assistenza farmaceutica territoriale e vigilanza, Farmacia centralizzata OM, Farmacia clinica dei blocchi operatori, Programma erogazione diretta farmaci Strutture AOU: Farmacia clinica
Tecnostruttura della Direzione Aziendale	
1	Afferenza prevalente Direzione Generale: Controllo di Gestione, Attività Generali e Istituzionali, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, SS Supporto alla pianificazione strategica e sviluppo organizzativo; Valutazione del personale; 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, Board progetti di innovazione e sviluppo dell'organizzazione, Board di progetto di innovazione e sviluppo tecnologico e delle infrastrutture
2	Afferenza prevalente al Direttore Sanitario: Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, Governo Clinico, Qualità e Formazione, Igiene Ospedaliera e Prevenzione, Centro Riferimento Trapianti, Coordinamento aree dipartimentali – ambito sanitario, Gestione operativa, Monitoraggio e supporto all'acquisizione del personale dirigente sanitario
3	Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto Coordinamento area servizi di diagnostica e riabilitazione, Coordinamento aree dipartimentali ambito professioni sanitarie, Programmazione e gestione delle piattaforme produttive, Modelli organizzativi innovativi e performance dell'assistenza infermieristica
4	Direttore Scientifico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Ricerca e formazione nelle professioni sanitarie, Ricerca e innovazione, Biobanca della ricerca, Piattaforme della ricerca di base e traslazionale
5	Afferenza prevalente al Direttore Amministrativo: Centro Logistico, Gestione del patrimonio (*), Information e Communications Technology (ICT), Ingegneria clinica, Progettazione, sviluppo e investimenti, Servizi gestione interna progetti innovazione e area commerciale, Servizio legale e assicurativo, Supporto alla gestione dei processi assistenziali dei DAI, Settore amministrativo acquisti e lavori
Servizi unici di area metropolitana	
1	Servizio unico metropolitano contabilità e finanza(*), Servizio unico metropolitano amministrazione economica del personale (*), Servizio unico metropolitano amministrazione giuridica del personale (*), Servizio Acquisti Metropolitano (*), Data Protection Officer (*)

Dal punto di vista della dotazione organica l'Azienda al 31.12.2021 è dotata di 5961 unità compresi i ricercatori e i medici universitari, in incremento rispetto al 2020 di 191 unità (3,31%).

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

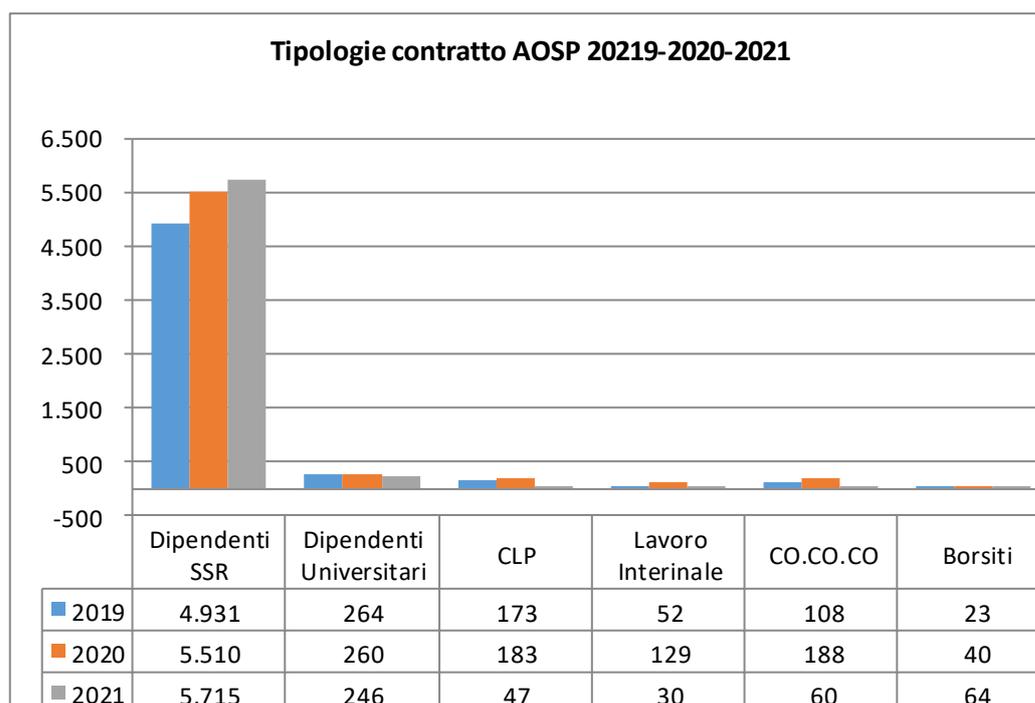


Grafico 2: Tipo di contratto del personale AOU Bologna nel periodo 2019-2021. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

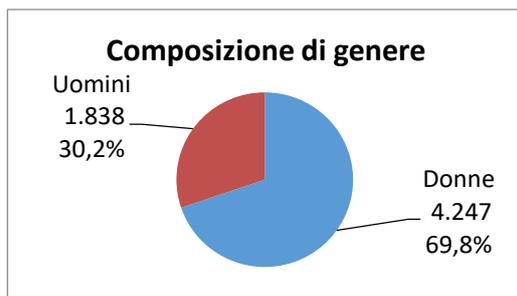


Grafico1: Genere del personale AOU Bologna nell'anno 2021. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitan del Personale

2.3 Assistenza Ospedaliera: stato dell'arte

L'Azienda opera mediante un presidio a gestione diretta; i posti letto gestiti sono 1.498, pari al 8,3% della dotazione complessiva di posti letto delle strutture pubbliche presenti a livello regionale. I letti sono articolati nei seguenti setting assistenziali:

	2019	2020	2021
ORDINARIO	1.382	1.434	1.421
DAY-HOSPITAL	79	81	77
Totale	1.461	1.515	1.498

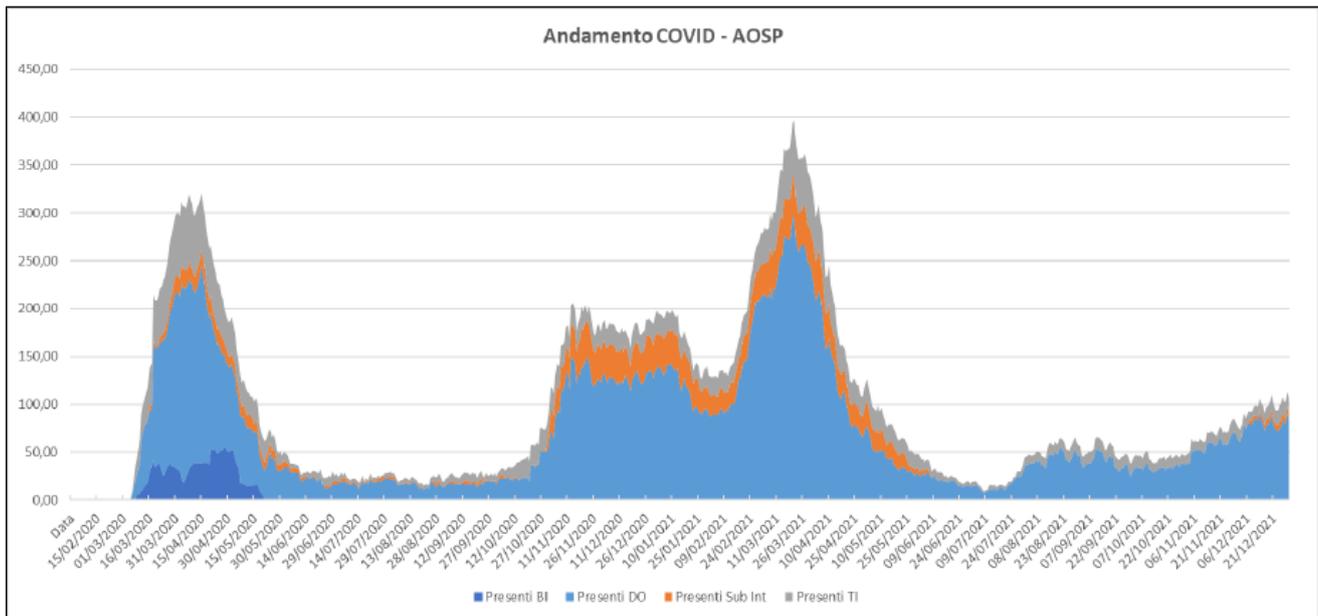
L'avvento della pandemia da COVID-19 ha colpito l'area metropolitana di Bologna in modo significativo condizionando anche nel 2021 l'assetto delle aziende nei mesi di picco epidemico. La situazione emergenziale ha richiesto a livello regionale e metropolitano il continuo adeguamento dei reparti di terapia 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.

In coerenza con il piano regionale per potenziare la disponibilità dei posti letto dedicati, l'Azienda ha provveduto ad individuare le risorse da mettere in campo al fine di supportare ed equilibrare il sistema complessivo per l'appropriata presa in carico dei pazienti nei diversi scenari evolutivi della pandemia. La tabella a seguire rappresenta la dotazione di posti letto COVID articolati per setting assistenziale nei principali passaggi della pandemia da gennaio a dicembre 2021.

Setting	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
DEGENZA ORDINARIA COVID	144	99	220	286	103	55	19	30	61	61	50	85
SUB INTENSIVA COVID	40	24	33	42	29	8						
TERAPIA INTENSIVA COVID	22	22	28	60	30	24	14	14	14	14	14	15
Totale	206	145	281	388	162	87	33	44	75	75	64	100
Incidenza sulla dotazione complessiva posti letto	14%	10%	19%	26%	11%	6%	2%	3%	5%	5%	4%	7%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nella prima fase del picco pandemico (marzo - aprile) la dotazione di posti letto ordinari (sia chirurgici che internistici) è stato riservata in grande parte al trattamento di pazienti affetti da Covid (mediamente 250 PL) e anche nella successiva ondata autunnale (dicembre) seppur con numeri inferiori. La programmazione congiunta tra le aziende pubbliche dell'area metropolitana e il contributo delle strutture private accreditate hanno dato la possibilità di distribuire il carico assistenziale su vari punti. Nella figura sottostante sono riportate le presenze per setting a partire a febbraio 2020.



In termini di volumi di attività di ricovero e mix di attività si rileva come la pandemia abbia significativamente modificato l'attività ospedaliera. Nelle fasi pandemiche del 2021, seppur con meno impatto rispetto al 2020, sono state necessarie riduzioni delle attività chirurgiche per permettere l'assistenza ai pazienti Covid.

Il processo di riconfigurazione dinamica dei posti letto con una destinazione incrementale di posti letto per acuti e di area critica (semintensiva e terapia intensiva) ha consentito la presa in carico dei pazienti COVID-19 e sospetti COVID. In particolare, al piano terra del pad.25 sono stati mantenuti attivi tutto l'anno i 14 pl intensivi nell'ambito del programma ministeriale del Covid Intensive Care, nelle varie fasi del picco pandemico sono stati attivati fino a 26 posti letto di degenza semintensiva e rimodulati i letti di degenza ordinaria per pazienti Covid.

Le condizioni logistiche di alcuni padiglioni inoltre hanno 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. Per garantire comunque le attività assistenziali l'Azienda

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Ospedaliera ha provveduto a ricollocare in strutture esterne, pubbliche e private, complessivamente una dotazione di 137 posti letto.

Infine, sempre con riferimento alla dotazione di posti letto, a seguito della revisione del modello di organizzazione interaziendale della Chirurgia Senologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Azienda Usl di Imola (autorizzata con nota Prot. 09/06/2021.0568246.U), sono stati incrementati di 2 posti letto di chirurgia generale a seguito dell'acquisizione della titolarità delle prestazioni della sede di Imola. Con l'accordo per la gestione unificata dell'attività di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica tra Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna -IRCCS ISNB che ha definito il passaggio della titolarità dell'attività prodotta all'IRCCS ISNB, l'Azienda Ospedaliera ha chiuso 12 posti letto di degenza ordinaria e 2 day hospital da gennaio 2021.

3. L'Attività del periodo

3.1.1 Assistenza Ospedaliera: dati di attività dell'esercizio

L'andamento dell'attività sanitaria e dei consumi dell'Azienda è oggetto in corso d'anno di un monitoraggio al fine di avviare le opportune azioni correttive nel caso di risultati non coerenti con l'obiettivo definito in fase di previsione. A tale scopo sono attivi cruscotti aziendali elaborabili in modo dinamico che hanno la finalità di rappresentare in modo sintetico i principali andamenti di attività e consumo di beni e quindi di evidenziare eventuali criticità da valutare ed gestire.

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).

L'analisi che viene condotta sull'andamento dei costi viene effettuata sulla base dei dati elaborabili dall'applicativo amministrativo contabile sul quale durante tutto l'anno 2021 sono state effettuate attività di controllo e di verifica dei dati effettuati con le gestioni aziendali, in particolare in occasione delle verifiche infrannuali di bilancio.

Attività di ricovero

L'Azienda registra, rispetto all'anno precedente, un incremento dei volumi di attività di ricovero (+8,7%), della valorizzazione economica (+16,6%) e un incremento della complessità della casistica trattata (6.080 euro il valore medio del caso trattato in degenza ordinaria rispetto a 5.650 rilevato nel 2020).

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 2019-2021.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	N. dimessi					Valorizzazione (in migliaia di euro)				
	2019	2020	2021	Delta ass	%	2019	2020	2021	Delta ass	%
DIMESSI IN REGIME ORDINARIO (al netto del NIDO)	48.469	38.254	41.525	3.271	8,6%	252.035	215.888	252.504	36.616	17,0%
Valore medio DO				-		5,200	5,650	6,080	0,430	7,6%
NIDO	2.401	2.205	2.146	-59	-2,7%	994	907	866	-41	-4,5%
TOTALE RICOVERI DEGENZA ORDINARIA	50.870	40.459	43.671	3.212	7,9%	253.029	216.795	253.370	36.575	16,9%
CICLI APERTI IN DH	10.722	8.114	9.118	1.004	12,4%	17.425	13.374	15.029	1.655	12,4%
Valore medio DH				-		1,625	1,648	1,648	0	0,0%
di cui DH ONCOLOGICI *	174	183	187	4	2,2%	2	525	536	11	2,1%
di cui DH NO ONCOLOGICI *	10.548	7.931	8.931	1.000	12,6%		12.849	14.469	1.620	12,6%
TOTALE RICOVERI DO+DH	61.592	48.573	52.789	4.216	8,7%	270.454	230.169	268.399	38.230	16,6%

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

L'analisi degli andamenti rispetto alla provenienza dei pazienti rileva un incremento della valorizzazione dell'attività di ricovero in generale, in misura percentuale particolarmente evidente per pazienti extraprovincia; a seguire il dettaglio per provenienza dei pazienti ricoverati nel triennio 2019-2021:

	2019			2020			2021		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	44.943	172.378	1,18	35.776	146.694	1,24	38.129	169.123	1,33
AUSL IMOLA	2.156	10.055	1,36	1.953	10.366	1,54	2.340	12.358	1,51
Infraregione	6.203	40.810	1,80	5.071	34.579	1,84	5.683	40.842	1,93
Extra regione	8.290	47.211	1,60	5.771	38.530	1,77	6.629	46.025	1,87
Stranieri							8	33	1,50
Totale	61.592	270.454	1,30	48.571	230.169	1,38	52.789	268.381	1,47

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

➤ *Ausl Bologna*: i ricoveri sono in incremento (+2.353, pari a +6,6%), con una valorizzazione economica in incremento di +22,429 milioni di euro (+15,3%);

➤ *Ausl Imola*: si rileva un incremento della mobilità attiva di +387 dimessi (+19,8%) con un incremento della valorizzazione economica pari a +1,992 milioni di euro (+19,2%);

➤ *Infraregione*: relativamente all'attività per pazienti della regione Emilia-Romagna si registra un aumento dei ricoveri di +612 dimessi pari a +12,1% che si accompagna ad un aumento della valorizzazione dell'attività di +6,263 milioni di euro (+18,1%);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

➤ *Extraregione*: si registra un incremento della mobilità extraregionale +585 casi (+14,9%) con una corrispondente valorizzazione pari a +7,495 milioni di euro (+19,45%).

Il 2021 rileva un incremento dei ricoveri rispetto al 2020 e l'aumento più significativo è per i ricoveri programmati e per la casistica di tipo chirurgico, sebbene i volumi non sono ancora ai livelli del 2019.

	2019		2020		2021		Delta ammessi 2021vs2020		Delta ammessi % 2021vs2019	
	Ammessi	Dimessi	Ammessi	Dimessi	Ammessi	Dimessi	Ass	%	Ass	%
programmato	35.423	35.415	27.012	27.023	29.931	29.898	2.919	11%	-5.492	-16%
urgenza	25.186	26.177	21.591	21.550	22.870	22.891	1.279	6%	-2.316	-9%
Totale	60.609	61.592	48.603	48.573	52.801	52.789	4.198	9%	-7.808	-13%

Tabella 1: N. ricoveri urgenti e programmati. Fonte dati: banca dati aziendale.

	2019		2020		2021		Delta dimessi 2021vs2020		Delta dimessi % 2021vs2019	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Ass	%	Ass	%
Chirurgico	27.651	173.055	20.738	146.267	24.387	177.425	3.649	18%	-3.264	-12%
Medico	33.941	97.399	27.835	83.901	28.402	90.956	567	2%	-5.539	-16%
Totale	61.592	270.454	48.573	230.168	52.789	268.381	4.216	9%	-8.803	-14%

Tabella 2: N. ricoveri con DRG chirurgico e DRG di tipo medico. Fonte dati: banca dati aziendale. Importo in migliaia di euro.

L'attività 2021 comprende per l'intero anno i ricoveri relativi a **riassetti organizzativi** definiti nel corso degli ultimi 2 anni ovvero:

- l'attività delle due unità operative con sede presso l'Ospedale Maggiore: Chirurgia A e d'Urgenza e Chirurgia Toracica la cui titolarità dei ricoveri è stata acquisita dall'Azienda Ospedaliera a partire da agosto 2020 (delibera 180/2020). I ricoveri delle due unità operative nel 2021 sono stati 1.802 per un valore di 12,130 milioni di euro;
- l'attività della Chirurgia senologica presso l'Ospedale di Imola di cui è stata acquisita l'attività da gennaio 2021 per un totale di 193 ricoveri e un valore economico di 591 mila euro;
- l'accordo per la gestione unificata dell'attività di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica tra Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna -IRCCS ISNB che ha definito il passaggio della titolarità dell'attività prodotta all'IRCCS ISNB, genera una riduzione rispetto al 2019 di 300 ricoveri e 1,4 milioni di euro di valorizzazione economica.

Il confronto dell'attività di ricovero 2021 con il 2019, ante effetti della pandemia sull'attività di ricovero, viene fatto considerando il valore al lordo e al netto delle unità operative che sono state acquisite e cedute nel biennio 2020-2021:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Ausl di residenza del paziente	Differenziali 2021 vs 2019			
	Totale		Al netto Unità Operative acquisite/cedute nel corso del 2020-2021	
	N. Dimessi	Importo	N. Dimessi	Importo
PIACENZA	-17	28.785	-23	58.090
PARMA	28	28.070	20	59.425
REGGIO EMILIA	31	1.099.921	21	1.091.131
MODENA	22	649.874	-35	489.010
BOLOGNA	-6.824	-3.171.861	-8.438	-12.159.437
IMOLA	185	2.320.483	-88	1.210.335
FERRARA	-317	-1.109.371	-360	-1.257.445
ROMAGNA	-278	-696.578	-377	-833.938
ALTRE REGIONI	-1.656	-1.171.156	-1.869	-1.950.980
ESTERO			6	25.471
TOTALE	-8.818	-1.988.473	-11.143	-13.268.339
Delta %	-14,3%	-0,7%	-18,1%	-4,9%

N. ricoveri e dimessi con onere a carico del SSN, importo in migliaia di euro. Fonte dati: banca dati regionale.

L'attività complessiva dell'azienda nel confronto con il 2019 registra un calo del numero dei ricoveri del -14,3% e -0,7% della valorizzazione economica, a fronte di un incremento della complessità della casistica trattata del +13,1%. Per rendere omogeneo il confronto con il 2019 si considera l'attività al netto delle acquisizioni di unità operative di Chirurgia Toracica, Chirurgia Generale e d'urgenza presso l'Ospedale Maggiore e la Chirurgia senologica presso l'Ospedale di Imola e delle attività di Neuropsichiatria infantile: in tal caso i volumi di attività 2021 sono ancora in ulteriore riduzione registrando -18,1% dei ricoveri e -4,9% la valorizzazione economica.

Tale riduzione è dovuta all'impatto che l'emergenza sanitaria ha determinato sulla disponibilità di post letto che ha posto dei limiti strutturali e organizzativi all'attività di ricovero. A seguire si riportano i volumi dei ricoveri dei **pazienti dimessi con diagnosi Covid nel biennio 2020-2021**, la relativa valorizzazione economica alle tariffe vigenti e l'incidenza sul totale dei dimessi dall'Azienda:

Provenienza paziente	2020		2021		Delta 21/20	
	Casi	Importo DRG	Casi	Importo DRG	Casi	Importo DRG
AUSL Bologna	2.205	10.928.746	2.882	20.685.879	677	9.757.133
AUSL Imola	112	778.677	137	1.324.270	25	545.594
Fuori Provincia	132	1.989.889	77	1.202.509	-55	-787.381
Fuori Regione	123	965.275	134	1.113.034	11	147.758
Estero	32	131.572	47	242.154	15	110.582
TOTALE	2.604	14.794.159	3.277	24.567.845	673	9.773.686
Incidenza Covid/Totale dimessi	5,4%	6,4%	6,2%	9,2%	0,8%	2,8%

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Si rileva che il sistema tariffario vigente non riconosce alle aziende del sistema sanitario regionale delle tariffe specifiche per i pazienti Covid per tener conto del maggiore livello di assorbimento di risorse che questi pazienti richiedono in termini assistenziali ma i ricoveri sono valorizzati sulla base di un DRG aspecifico. A livello nazionale il DM del 12 agosto 2021 riconosce una remunerazione della funzione assistenziale e un incremento tariffario per le attività di ricovero rese ai pazienti affetti da Covid (3.713 euro di tariffa integrativa per i pazienti con ricovero in degenza ordinaria e 9.697 euro per i pazienti con transito in reparti di terapia intensiva). La simulazione dell'impatto dell'applicazione del DM nazionale anche a livello aziendale avrebbe generato un incremento della valorizzazione nel 2021 di +16,617 mln di euro (simulazione effettuata assimilando i ricoveri con transito in terapia semintensiva con la tariffa prevista per le terapie intensive), articolato per provenienza come di seguito riportato:

Provenienza	Casi totale	Importo DRG	Incremento tariffario DM 12 agosto 21 (sub intensiva=tariffa intensiva)
AUSL Bologna	2.882	20.685.879	14.513.789
AUSL Imola	137	1.324.270	712.966
Fuori Provincia	77	1.202.509	493.899
Fuori Regione	134	1.113.034	653.955
Stranieri	47	242.154	242.606
	3.277	24.567.845	16.617.215

Con riferimento sempre alla quantificazione della casistica Covid 2021, si evidenzia come la casistica gestita dall'Azienda Ospedaliera sia particolarmente rilevante sul totale della casistica Covid trattata dalle aziende sanitarie pubbliche della regione e della provincia:

	Casi	Importo DRG
Incidenza Casi COVID AOU Bologna/Totale casi Covid Regione Emilia-Romagna	10%	13%
Incidenza Casi COVID AOU Bologna/Totale casi Covid Prov. Bologna	38%	45%

Il dato riflette l'assetto organizzativo degli ospedali della provincia che ha visto l'impegno dell'Azienda Ospedaliera nell'assistenza ai pazienti Covid durante tutto l'anno, anche nei periodi di riduzione dell'incidenza dei casi quanto tutta la casistica in ambito provinciale è stata centralizzata sull'Azienda Ospedaliera.

Presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna viene inoltre centralizzata la casistica Covid più complessa in particolare i casi in cui è necessario ricorrere a procedure di circolazione extracorporea come supporto ai pazienti con insufficienza respiratoria (ECMO - **ExtraCorporeal Membrane Oxygenation**). Si riporta a seguire i casi Covid trattati con ECMO con le informazioni relative alla provenienza dei pazienti e la durata media della degenza:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Azienda USL di residenza	2020				2021			
	Numero Ricoveri	Giornate di degenza	DMD	Importo DRG	Numero Ricoveri	Giornate di degenza	DMD	Importo DRG
REGGIO EMILIA	2	50	25,0	83.452	1	21	21,0	41.726
MODENA	1	7	7,0	35.551	4	189	47,3	170.491
BOLOGNA	3	73	24,3	123.884	9	491	54,6	420.901
IMOLA					3	130	43,3	134.940
FERRARA					1	37	37,0	46.607
Totale	6	130	21,7	242.887	18	868	48,2	814.665

N. dimessi, giornate di degenza, durata media della degenza e importo dei pazienti dimessi con diagnosi Covid e procedura ECMO. Fonte dati: banca dati regionale.

L'andamento dei ricoveri nei Dipartimenti ad Attività Integrata è descritto nella tabella di seguito riportata:

Dipartimento	2020		2021		Delta %	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	8.306	68.922	9.385	79.547	13%	15%
DIP.MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE,EPATICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE	9.827	51.329	9.583	55.159	-2%	7%
DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE	3.922	17.203	4.424	20.324	13%	18%
DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO	3.805	7.422	4.810	11.412	26%	54%
DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE	2.469	21.157	2.915	25.649	18%	21%
DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	12.309	26.515	12.994	28.570	6%	8%
DIP.SPÉRIM.CHIR.GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS C/O O. MAGGIORE	833	5.339	1.802	12.130	116%	127%
DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE	3.261	13.521	3.048	13.372	-7%	-1%
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO	2.198	10.611	2.678	15.678	22%	48%
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI EMERGENZA-URGENZA	1.335	6.927	1.139	6.475	-15%	-7%
ALTRO	308	1.223	11	65	-96%	-95%
Totale	48.573	230.169	52.789	268.381	9%	17%

Tabella 3. Dimessi e valorizzazione economica (importo in migliaia di euro) dei ricoveri anni 2020-2021, suddivisi per dipartimento di dimissione. Fonte: banca dati aziendale. Importo in migliaia di euro.

Si rileva un aumento generalizzato di tutte le **linee di produzione**, come indicato nella tabella di seguito riportata:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Linea Produzione	2020		2021		Delta %	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	5.975	48.327	6.433	54.850	8%	13%
Chirurgia Generale	5.618	31.124	6.416	36.370	14%	17%
Pneumologia	4.734	19.220	5.070	25.054	7%	30%
Trapianti organo	216	12.632	276	15.538	28%	23%
Urologia	3.177	10.853	3.505	12.534	10%	15%
Trapianti midollo	159	10.195	207	13.021	30%	28%
Gastroenterologia	3.663	10.958	3.840	11.529	5%	5%
Malattie Infettive	1.616	9.806	1.763	11.403	9%	16%
Ortopedia	1.614	7.784	2.081	11.657	29%	50%
Ginecologia	2.739	7.316	2.990	8.146	9%	11%
Emolinfopatie	1.140	6.653	1.253	7.579	10%	14%
Emergenza/Urgenza	802	5.986	848	7.826	6%	31%
Primo 80 % dell'importo	31.453	180.853	34.682	215.508	10%	19%
Totale	48.573	230.169	52.789	268.381	9%	17%

Tabella 4. Dimessi, valorizzazione economica (importo in migliaia di euro), valore medio dei ricoveri anni 2020-2021, suddivisi per linea di attività. Fonte: banca dati aziendale. Importo in migliaia di euro.

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

L'attività in regime di **day hospital** registra un aumento di +1.004 dimessi (+12,4%): nell'anno 2021 si è assistito ad un mantenimento del day hospital oncologico (+4 ricoveri, +2,2%) e all'incremento dei day hospital non oncologici (+1.000, 12,6%) per incremento dell'attività di day surgery (oculistica, ginecologia, chirurgia generale).

Specialistica ambulatoriale

L'anno 2021 è stato segnato per la specialistica ambulatoriale dalle ricadute organizzative causate dall'emergenza sanitaria e dalle successive ondate della pandemia da Covid 19. L'andamento dell'attività ha registrato, a livello complessivo, un aumento rispetto ai valori economici del 2020 (complessivamente: +10,930 milioni euro, pari al +14,1%) superando i livelli di attività 2019.

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

- Visite (+1,524 milioni di euro +15,5%);
- Prestazioni di laboratorio (+3,849 milioni di euro +22,8%);
- PET +1,6 milioni di euro (+14,2%);
- Prestazioni terapeutiche, chirurgiche e mediche (+1,017 milioni euro +34,8%).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

- Radioterapia (-142 mila euro -2,8%);
- Dialisi (-406 mila euro -5,5%).

Raggruppamento prestazioni	2019		2020		2021	
	QTA	IMPORTO	QTA	IMPORTO	QTA	IMPORTO
VISITE	586.628	13.227.262	442.371	9.854.511	518.029	11.378.583
ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	20.789	1.067.839	15.791	797.221	19.401	971.507
DIAGNOSTICA STRUMENTALE/BIOPSIE	131.321	4.627.927	102.542	3.437.620	119.177	4.214.168
DIALISI	78.443	7.655.144	77.103	7.374.468	74.567	6.968.851
LABORATORIO	2.565.372	18.465.219	2.238.925	17.010.073	2.489.352	20.858.789
MICROBIOLOGIA-VIROLOGIA	120.712	2.842.437	92.536	2.304.055	115.650	2.801.010
MEDICINA NUCLEARE	3.285	560.216	2.823	484.360	3.023	517.108
PET	9.793	12.516.683	8.842	11.304.191	10.106	12.904.414
DENSITOMETRIA OSSE	8.377	317.267	6.765	256.853	8.382	318.202
ECO-ECOCOLORDOPPLER	95.689	4.449.703	80.743	3.751.536	96.968	4.554.295
RX	86.473	1.870.901	61.461	1.339.035	68.837	1.533.958
RM	11.003	2.622.073	10.224	2.460.554	11.105	2.666.861
TC	43.267	5.096.096	40.480	4.863.444	46.374	5.614.600
RADIOTERAPIA	37.923	4.259.853	37.562	5.069.041	35.889	4.927.313
TERAPIA FISICA-RRF	8.745	70.154	5.898	48.091	5.252	43.025
CHEMIOTERAPIA	32.003	4.139.985	32.943	4.208.965	32.916	4.214.015
PREST TERAPEUTICHE/ CHIRURGICHE/MEDICHE	78.285	4.251.937	61.125	2.924.006	69.997	3.940.848
TRASFUSIONI	4.199	202.679	5.073	217.161	5.396	208.622
Totale	3.922.307	88.243.375	3.323.207	77.705.185	3.730.421	88.636.168

Tabella: Attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali al lordo del ticket anno 2019-2021

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni ambulatoriali (ASA)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

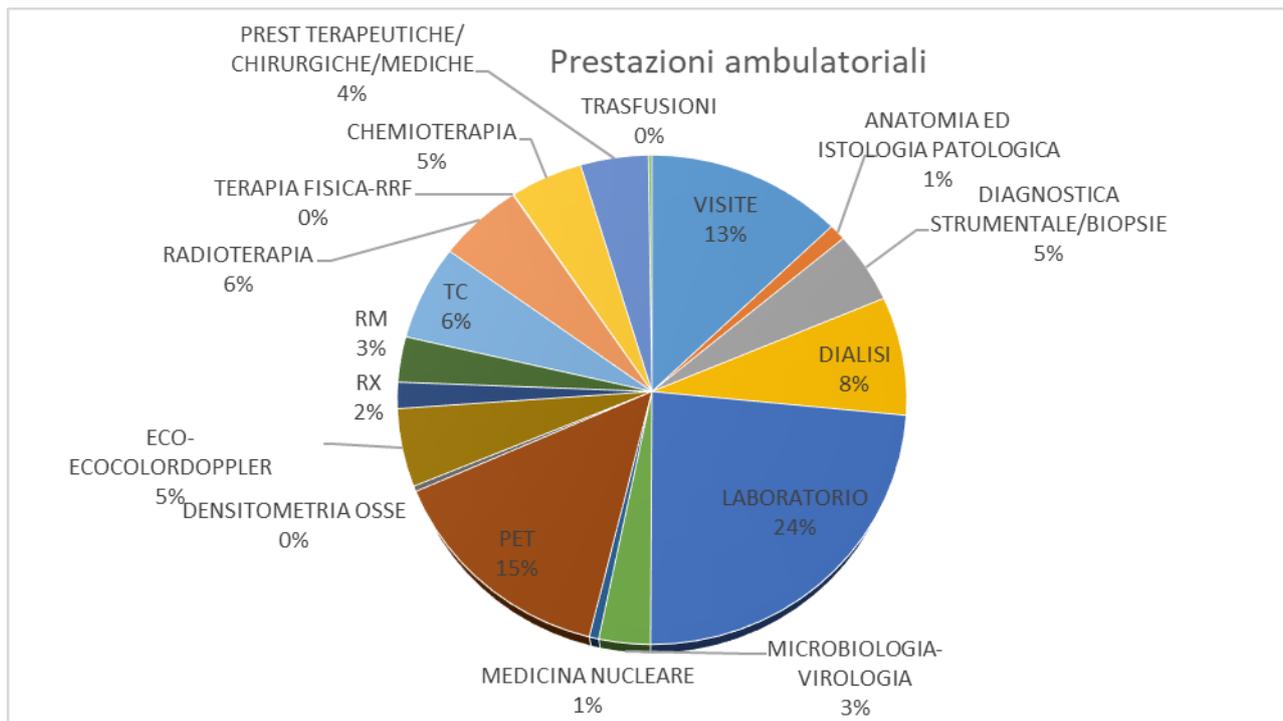


Grafico: composizione % della valorizzazione economica delle prestazioni ambulatoriali anno 2021.

Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2021 (ASA)

Nel corso del 2021 sono state tracciate circa 500 prestazioni di colloqui in videochiamata e teleconsulti erogate a pazienti in carico al policlinico, principalmente nelle aree delle medicine con particolare riferimento alle UO di endocrinologia, nutrizione clinica, geriatria e nell'area della cardiocirurgia (teleconsulti).

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

- l'attività per assistiti della provincia di Bologna rappresenta il 74,9% della valorizzazione complessiva, in riduzione rispetto al 2020;
- l'attività per pazienti assistiti da altre Ausl della regione è il 11,4% e per pazienti extraregione il 13,7%; in entrambe i casi in incremento rispetto al 2020.

Pronto soccorso

L'attività di pronto soccorso registra nel 2021 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). Si conferma anche per l'anno 2021 che gli accessi più frequenti si riferiscono alla popolazione nella fascia di età pediatrica (età compresa fra 0 e 18 anni).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

PS	2019		2020		2021	
	Casi	% Ric	Casi	% Ric	Casi	% Ric
PS Generale	77.145	25,9 %	55.905	30,7 %	62.551	27,9 %
PS Oculistico	24.418	0,7 %	15.855	0,4 %	17.849	0,1 %
PS Ortopedico	13.091	7,3 %	6.962	4,5 %	8.933	5,7 %
PS Ostetrico Ginecologico	11.718	25,8 %	8.425	27,3 %	9.297	22,4 %
PS Pediatrico	23.527	8,2 %	14.443	10,5 %	18.464	8,8 %
Totale	149.899	17,4 %	101.590	21,0 %	117.094	18,5 %

Fasce età pazienti	2019		2020		2021	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
<=18	28.765	19,2 %	16.329	16,1 %	19.371	16,5 %
19-30	21.352	14,2 %	13.902	13,7 %	16.635	14,2 %
31-40	19.418	13,0 %	13.809	13,6 %	16.014	13,7 %
41-50	16.965	11,3 %	12.136	11,9 %	13.663	11,7 %
51-60	16.269	10,9 %	11.748	11,6 %	13.224	11,3 %
61-70	13.234	8,8 %	9.525	9,4 %	10.682	9,1 %
71-75	7.589	5,1 %	5.279	5,2 %	6.103	5,2 %
76-80	8.550	5,7 %	5.874	5,8 %	6.378	5,4 %
81-85	7.998	5,3 %	5.860	5,8 %	6.744	5,8 %
86-90	5.959	4,0 %	4.380	4,3 %	5.104	4,4 %
91-95	2.901	1,9 %	2.117	2,1 %	2.487	2,1 %
96-100	836	0,6 %	594	0,6 %	631	0,5 %
>100	63	0,0 %	37	0,0 %	58	0,0 %
Totale	149.899		101.590		117.094	

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

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 1841 del 12 novembre 2021).

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 siamo 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 nel Polo 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. 1841/2021) 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La casistica, è rappresentata nella tabella di seguito riportata:

Residenza assistito	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Residenti in Regione	6	9	8
Residenti fuori Regione	3	3	4
Totale	9	12	12

Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

Nel 2021 sono stati eseguiti 12 interventi di impianto di cuore artificiale di cui 2 in ambito pediatrico.

Il finanziamento integrativo deliberato per il 2021 di € 1.200.000 è a copertura dei costi. Per i soli device (Ventricular Assist Device) il costo sostenuto nel 2021 è pari a € 955.611.

Valvole

Nell'anno 2021 si è registrato un incremento 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:

Tipo Valvola e classificazione ICD9CM	Numero dimessi			Costo device		
	2020	2021	Delta 21/20	2020	2021	Delta 21/20
Aortica ((35.21 o 35.22) e 3891)	279	299	20	5.131.077	5.650.475	519.398
Mitraclip (35.12 e 38.91)	23	26	3	478.400	915.757	437.357
Mitralica (35.23 o 35.24)	5	7	2	39.184	147.372	108.188
Tricuspide (35.27 o 35.28)	0	0	0	0	0	0
Polmonare (35.25 o 35.26)	11	14	3	203.886	279.944	76.058
Totale complessivo	318	346	28	5.852.547	6.993.548	1.141.000

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).

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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' stato avviato 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) nei primi mesi del 2021 per formalizzare alla Regione la procedura interaziendale di percorso di donazione a cuore fermo controllata (categoria III di Maastricht).

Sindrome di Marfan

In Emilia-Romagna la diagnosi ed il trattamento della sindrome di Marfan (MFS) è assicurato da una rete che prevede un centro direzionale ("hub") ed una serie di strutture satelliti ("spokes"): il centro Hub è identificato nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, punto di coordinamento delle attività diagnostiche e terapeutiche. Sono stati organizzati dei centri spoke presso le cardiologie delle Aziende USL di Piacenza, Reggio Emilia, Imola e delle Azienda Ospedaliere di Parma, Modena e Ferrara.

La diagnosi della sindrome di Marfan richiede competenze specifiche multidisciplinari atte a riconoscere, seguire e curare le varie anomalie presenti nell'individuo e ad effettuare un accurato screening familiare.

Il centro hub, ubicato nel polo cardio-toraco-vascolare dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, ha organizzato un team multidisciplinare di professionisti dedicati alla cura di tutte le problematiche della malattia (cardiologi, cardiocirurghi, radiologi, radiologi interventisti, neuroradiologi, oculisti, ortopedici, pneumologi, fisioterapisti, genetisti, pediatri). I centri spoke effettuano la diagnostica necessaria per l'individuazione della patologia; emettono un rapporto da inviare al centro hub ad ogni follow-up; forniscono assistenza ai pazienti in tutte le fasi della malattia (diagnosi, cura, follow-up); inviano i pazienti al centro di riferimento ove necessario.

La rete ha avuto in carico 958 pazienti, di cui il 40,3% provenienti da altre regioni d'Italia e da paesi esteri. I nuovi contatti nel corso dell'anno 2021 sono stati 62. 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 esegue valutazioni cliniche e strumentali volte ad inquadrare correttamente il paziente. Il centro collabora con l'associazione dei pazienti con sindrome di marfan che interviene a supporto delle attività della rete affinché la condivisione delle esperienze personali e delle informazioni possa rappresentare un valido aiuto volto ad alleggerire i disagi che la sindrome comporta. A tal fine è attivo un tavolo tecnico costituito dai medici dei centri e dai rappresentanti

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dell'associazione dei pazienti che si incontra regolarmente per verificare lo stato dell'arte, analizzare le eventuali problematiche emergenti ed individuare possibili soluzioni.

Dal 2006 al 2021 il numero di pazienti venuti a contatto col centro è stato pari ad 958 e nella tabella a seguire di riporta la distribuzione per provenienza del paziente:

PROVENIENZA	TOTALE PAZIENTI	INC. %
Altre Regioni (compreso estero)	386	40%
Regione Emilia-Romagna	572	60%
Totale	958	100%

Fonte: Centro Marfan

La variazione percentuale dei pazienti gestiti nel biennio 2020-2021:

	Anno 2020	Anno 2021	Var. %
Fuori regione	397	386	-2,8%
Regione ER	499	572	+14,6%
Totale	896	958	+11,9%

Fonte: Centro Marfan

Si indica, infine, l'evoluzione delle prestazioni ambulatoriali eseguite presso il Centro Marfan dal 2019 al 2021:

SEDE	VISITE SPECILISTICHE	2019	2020	2021
CENTRO MARFAN	RIVALUTAZIONE; INQUADRAMENTO; ECOC; TC AORTA; RELAZIONE; ECOTRANSESOFIGEO; ECG; CERTIFICATO; COLLOQUIO TELEFONICO CONSULENZA	338	339	358
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	135	124	137

Fonte: Centro Marfan

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Screening neonatale

Il laboratorio di riferimento regionale per lo screening neonatale e le malattie endocrino-metaboliche anche nell'anno 2021 ha continuato a garantire, a copertura totale, lo screening neonatale per tutte le patologie previste nel DM del 13 Ottobre 2016 ai nati della Regione Emilia-Romagna e la Repubblica di S. Marino. Il laboratorio inoltre, ha garantito anche lo screening neonatale per l'iperplasia surrenalica congenita; la Regione Emilia-Romagna è stata la prima regione che ha promosso lo screening neonatale per tale patologia.

Nel corso dell'anno ha provveduto all'ulteriore implementazione dei "second tier tests" su dried blood spots, per ridurre l'indice di richiamo e/o per un miglior inquadramento diagnostico, all'esecuzioni dei test di secondo livello per la conferma diagnostica e follow-up.

Il laboratorio ha partecipato al gruppo di lavoro per il controllo di qualità esterno, per conto della Società Italiana delle Malattie Metaboliche e Screening Neonatale (SIMMESN).

Il laboratorio di Screening Neonatale oltre ad aver collaborato con l'U.O. di Microbiologia, collabora con l'U.O. di Genetica Medica per l'ampliamento del pannello, per la conferma molecolare, per le malattie metaboliche ereditarie individuate allo Screening Neonatale.

Il laboratorio di screening neonatale fa parte della docenza del "Master Malattie Metaboliche Ereditarie e Screening Neonatale A.A. 2020/21". Tale master universitario è rivolto, a livello nazionale, ai medici clinici o laboratoristi che si occupano di malattie metaboliche ereditarie e screening neonatale.

La DGR 1841 dell' 8 Novembre 2021 assegna all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna 2.700.000 euro, di cui 200.000 euro in quanto centro clinico di screening e 2.500.000 euro per l'attività di laboratorio.

Il finanziamento è destinato alla copertura di costi di funzionamento della funzione per complessivi 2.496.899 euro, come di seguito articolati:

COSTI	2021
COSTO DEL PERSONALE	758.353
CONSUMO BENI E SERVICE	1.110.400
ACQUISTO DI SERVIZI	565.445
AMMORTAMENTI E MANUTENZIONI	62.701
TOTALE	2.496.899

Il numero dei neonati per l'anno 2021 è pari a 30.352 (Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Flusso CEDAP), in aumento rispetto al 2020 di 31 nuovi nati +0,1%).

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. La diagnosi di MR richiede competenze specifiche atte a riconoscere, seguire e curare le varie anomalie presenti nell'individuo e ad effettuare un accurato screening familiare. Nelle MR è estremamente importante raggiungere una diagnosi precoce e precisa nei soggetti con aspetti fenotipici orientativi o sospetti.

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
2019	2.094	243 e 1851 controlli
2020	1.741	227 e 1514 controlli (106 in modalità colloquio telefonico per emergenza COVID)
2021*	2058	251 e 1808 controlli

Fonte: Centro Malattie Rare Pediatriche

* Nel 2021 ha continuato ad essere presente un medico in meno sull'attività del centro per interruzione del CLP dal giorno 1 ottobre 2020.

Sono stati implementati i percorsi per la "transazione 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:

- nell'ambulatorio della *"transizione delle pazienti con Sindrome di Turner in età adulta"* nel 2021 sono transitate 7 pazienti all'adulto per un totale di 169 pazienti con Sindrome di Turner in assistenza;
- nell'ambulatorio della *"transizione dei pazienti con Sindrome di Klinefelter in età adulta"* dal dicembre 2018 ad oggi sono transitati 13 pazienti. Nel 2021 i casi di transizione sono stati 2;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- nell'ambulatorio della *"transizione dei pazienti con sindrome di Prader-Willi in età adulta"* dal 2018 ad oggi sono transitati all'adulto 3 pazienti con Sindrome di Prader-Willi.

I finanziamenti assegnati per centro malattie rare pediatriche sono stati pari a 770.000 euro sono a copertura dei costi di funzionamento della funzione per € 1.384.253. Il relativo costo è così ripartito:

COSTI	ANNO 2021
COSTO DEL PERSONALE	445.761
CONSUMO BENI E SERVICE	745.033
ACQUISTO DI SERVIZI	193.458
TOTALE	1.384.253

Nel 2021 il costo per dei beni di consumo è stato particolarmente significativo per l'incremento del costo per farmaci per malattie rare, di cui una quota parte è stata riconosciuta economicamente in mobilità sanitaria (308 mila euro).

Neurochirurgia pediatrica metropolitana

Con la DGR n. 2199/2019 la regione Emilia-Romagna ha approvato le linee di indirizzo per la costituzione Centro Regionale Interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica presso l'AUSL di Bologna e l'IRCCS AOU. Il riconoscimento regionale rafforza un percorso di collaborazione tra le due Aziende (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'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, avvalendosi delle funzioni di alta specializzazione presenti, è centro di riferimento non solo regionale per la cura delle principali patologie pediatriche, nonché sede dell'unica struttura rianimatoria dedicata alla casistica pediatrica in regione. E' quindi la sede naturale per un'attività chirurgica ultraspecialistica in particolare sull'ambito neonatale, quale quella neurochirurgica pediatrica, che necessita di una costante e continua collaborazione con altrettante competenze ultraspecialistiche quali quelle di oncematologia pediatrica, di neuropsichiatria infantile, di anestesia e rianimazione pediatrica, di radiagnostica e radioterapia pediatrica e di terapia intensiva neonatale. Al fine di conferire alla neurochirurgia pediatrica un assetto logistico – organizzativo coerente con il disegno di un Centro Interaziendale di riferimento regionale di Neurochirurgia Pediatrica, è stato dato corpo al progetto organizzativo condiviso con IRCCS ISNB con l'ulteriore potenziamento dell'attività neurochirurgica all'interno dell'AOU grazie anche alle azioni già messe in campo:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- l'attivazione di n. 2 posti letto di degenza di Neurochirurgia pediatrica (codice di disciplina 076) afferenti all'IRCCS ISNB nell'ambito della degenza di Neuropsichiatria infantile;
- la riorganizzazione e il potenziamento delle sale operatorie su cui insiste l'attività della chirurgia pediatrica;
- la riorganizzazione dell'attività ambulatoriale;
- il potenziamento dell'attività di neuroradiologia e il potenziamento delle figure professionali (neurochirurghi, infermieri e anestesisti) direttamente coinvolti nel progetto, con conseguente piano di sviluppo delle competenze specialistiche.

Da luglio 2021, nonostante pandemia COVID in corso, in applicazione delle raccomandazioni clinico-organizzative SIAARTI-SARNePI per l'anestesia in età pediatrica, è stata attuata un'ulteriore centralizzazione della casistica chirurgica dei bambini allargando la fascia d'età fino a 14 anni dei bambini trattati presso il Policlinico Sant'Orsola, in virtù della presenza di una rianimazione pediatrica. La distribuzione dei ricoveri tra le due strutture risulta pertanto ancor più concentrata più di quanto già registrato nel 2020, con un 83% di ricoveri effettuati presso la sede dell'AOU. I volumi di attività evidenziano, rispetto all'anno precedente un aumento dell'attività, con un complessivo numero di dimessi pari a 235 pazienti (+11%) ed un numero di interventi pari a 198. Preme sottolineare che il centro complessivamente attrae un numero di pazienti non residenti nel territorio metropolitano crescente, registrando per il 2021 una percentuale pari al 70% (era 55% nel 2019 e 51% nel 2020), di cui il 9% da fuori regione.

Si riportano i dati dei pazienti trattati nel 2021 presso l'IRCCS di S.Orsola

AOU	n°. Dimessi	195
	<i>Di cui 42 pazienti residenti in Azienda USL Bologna, 141 residenti in Regione e 12 fuori Regione</i>	
AOU	n°. Interventi chirurgici	176

La DGR 1841 del 8/11/2021 stanziava un finanziamento di € 623.000 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.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria, secondo quanto programmato nel progetto, nel triennio 19-21 ha utilizzato il finanziamento per l'assunzione di un medico anestesista, 8 infermieri e un tecnico oltre all'acquisizione della dotazione tecnico strumentale indispensabile (letto operatorio, micromotore, aspiratore, strumentario, apparecchiatura per i monitoraggi neurofisiologici e materiale vario).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1

L'attività del centro è finalizzata a garantire ai pazienti in età evolutiva affetti da neurofibromatosi garantendo l'accesso, il counseling e la presa in carico multidisciplinare. Nel biennio 2020-2021 sono state fatte le seguenti prestazioni:

	Anno 2020	Anno 2021
Prime visite (valutazioni cliniche) per nuovi pazienti entro i tempi previsti per primo accesso (7 gg)	46	29
Controlli di follow-up secondo le tempistiche previste dai protocolli di cura, effettuati circa ogni 6/12 mesi salvo diversa indicazione clinica	382	696
Totale	428	725

Fonte: Centro hub interaziendale per le neurofibromatosi

I pazienti in carico al centro sono circa 355, in incremento rispetto al 2020 di 5 casi. Per i pazienti è garantita, da parte del case-manager, la programmazione del percorso di diagnosi e cura e la prenotazione degli accessi ai servizi specialistici in fase diagnostica e di follow-up, tramite posti dedicati, al fine di consentire il rispetto dei tempi previsti. L'assistenza psicologica e le valutazioni psicodiagnostiche/neuropsicologiche sono effettuate nei casi in cui venga valutata una stretta necessità.

Il counselling genetico è stato assicurato entro 2-3 mesi dal primo accesso ed è attivo un ambulatorio congiunto settimanale con il genetista.

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

Il Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica persegue 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 1 nel 2021), di cui 8 da vivente e 6 da

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

cadavere. Altri 23 pazienti seguiti dal Centro sono stati trapiantati in altri ospedali fuori Regione nello stesso periodo.

Nell'anno 2021:

- sono stati seguiti ambulatorialmente o come ricoverati circa 85 pazienti pediatrici in Insufficienza Renale Cronica (IRC), 3 dei quali sono stati sottoposti a dialisi peritoneale e 1 ad emodialisi;
- è stato eseguito un trapianto di rene, da vivente (età del paziente 16 anni);
- vengono seguiti 2 pazienti (di 10 e 14 anni) trapiantati in altri centri che vengono assistiti nella fase post trapianto e ulteriori 2 pazienti (5 e 6 anni) che sono in lista trapianto presso il centro di Milano ma vengono seguiti regolarmente dall'Azienda Ospedaliera nell'attesa della chiamata per donatore cadavere.

E' in incremento 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.

Il finanziamento riconosciuto con la DGR 1841 del 8/11/2021 è pari a €500.000 e a copertura dei costi del personale per complessivi 587.581 euro.

Centro per le malattie emorragiche congenite (MEC)

Il centro svolge attività di laboratorio per eseguire i test di coagulazione funzionali alla diagnosi, terapia e follow-up dei pazienti e quelli deputati all'esecuzione dei test in emergenza.

Ove necessario organizza attività di formazione destinate a medici, infermieri e specialisti dei Centri spoke, dei presidi che trattano tali casistiche finalizzate alla corretta gestione del paziente dalla fase diagnostica, a quella di follow-up dei pazienti a quella di emergenza.

Dopo l'integrazione con il Laboratorio Unico Metropolitano per quanto concerne la parte laboratoristica (2020) e la nuova collocazione degli ambulatori presso il Padiglione 2 (2021) resta da definire l'organizzazione della pronta disponibilità a livello regionale.

Il finanziamento regionale pari a 80.000 euro deve intendersi, come per gli anni precedenti, un contributo a copertura dei costi del personale soprattutto dirigenziale.

Tipizzazione trapianto di midollo

Il centro regionale per l'attività di tipizzazione dei donatori di midollo osseo è finanziato con la DGR 1841 del 12 novembre 2021 con uno stanziamento di euro 1.240.000.

A causa della pandemia COVID, che ha costretto ad annullare tutti gli eventi outdoor, il reclutamento è stato possibile solo presso i servizi trasfusionali che hanno messo a

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

diposizione e potenziato i percorsi COVID free già esistenti per i donatori di sangue oppure con il reclutamento a casa (progetto Match at Home) mediante kit salivare.

Già nel 2020, dopo i primi due mesi di intensa attività, si era osservata una contrazione importante del numero di iscrizioni in Regione come a livello nazionale e internazionale, situazione che purtroppo si è replicata anche nel 2021 (-35% di reclutamento a livello mondiale).

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

Il numero complessivo di nuovi iscritti si è ridotto ulteriormente, con un contributo di soli 371 campioni salivari derivati dal progetto Match at Home. Negli ultimi due mesi del 2021 è ripresa l'attività di sensibilizzazione e promozione del dono presso le scuole, eseguita con la collaborazione di ADMO. L'indice di reclutamento della regione (numero di donatori reclutati nel 2020/popolazione residente potenzialmente eleggibile) rimane comunque molto elevato (35 x 10.000 abitanti), superato solo dalla Provincia Autonoma di Trento e dal Veneto. Nella tabella 2 sono riportati i donatori iscritti attivi della Regione Emilia-Romagna suddivisi per centro donatori di appartenenza.

TABELLA 2								
CD	BO	FE	MO	PC	PR	RA	RE	TOTALE RER
	20131	8037	8134	4939	7190	8507	10172	67110

La numerosità del registro regionale si abbina alla qualità dei suoi iscritti, in quanto il 76,5% è giovanissimo (18-25 anni) e il 23,3% ha età compresa tra 26 e 35 anni, il 100% dei primi e il 91% dei secondi è tipizzato in alta risoluzione. Questi sono elementi di grande interesse quando un Centro Trapianti cerca un donatore non familiare per un proprio paziente e lo dimostra il numero record di donazioni di cellule staminali emopoietiche (CSE) che sono state eseguite nel 2021 (in linea con analogo record di donazioni a livello nazionale: 300 nel 2021 vs 288 nel 2020): 41 prime donazioni nel 2021 vs 32 nel 2020. Questi numeri collocano il registro regionale dell'Emilia-Romagna al terzo posto per numero di donazioni dopo Veneto e Lombardia.

L'attività di tipizzazione HLA ha riguardato anche i pazienti candidato a trapianto di CSE, dei potenziali donatori e del monitoraggio post-trapianto: tabella 4 sono riportati i trapianti allogenici di CSE, suddivisi per tipologia e fonte di CSE, eseguiti dai Centri Trapianto di cui il Laboratorio è riferimento per la tipizzazione HLA (Istituto di Ematologia Seràgnoli, Unità trapianto – Pediatria, Ematologia Policlinico di Modena).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TABELLA 4															
Centro Trapianti	TMO da familiare identico			TMO familiare aploidentico			TMO MUD			TMO da cordone			Totale		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Ematologia Seragnoli (BO01)	7	5	5	5	4	4	40	33	41	1	0	0	53	42	50
Unità trapianto Pediatria (BO02)	1	1	1	3	1	3	10	6	8	0	0	0	14	8	12
Ematologia Modena (MO01)	2	1	6	7	3	6	12	9	9	0	0	0	21	13	21

Nella Tabella 5 sono riportati i campioni dei pazienti ematologici e dei potenziali donatori nelle differenti fasi che portano al trapianto di CSE, sia da donatore familiare sia da donatore non correlato: dopo la flessione osservata nel 2020, nell'anno 2021 l'attività trapiantologica di CSE è ripresa, con numeri allineati a quelli precedenti la pandemia.

TABELLA 5	Campioni		
	2019	2020	2021
Candidati a trapianto di CSE	181	146	176
Parenti di pazienti ematologici	222	204	148
Attivazioni ricerca donatore volontario (MUD)	148	117	145
Test di Conferma Finale Paziente per trapianto da donatore volontario (MUD)	118	91	120
Test di Conferma Finale Paziente per trapianto da donatore correlato	6	12	5
Test di Conferma Finale donatore volontario (MUD)	226	157	210
Test di Conferma Finale donatore correlato	30	32	25
Studio chimerismo post-trapianto	375	283	244

La spesa sostenuta nel 2021 per l'acquisto di dispositivi medici, service sanitari e di laboratorio è stata pari ad € 1.380.010.

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nell'anno 2021 si è ulteriormente consolidata ed incrementata la attività della piastra ambulatoriale ove concentrare tutte le attività inerenti la patologia. La piastra garantisce l'integrazione tra le diverse competenze necessarie strettamente legate ai percorsi di cura dei pazienti che spesso necessitano di altissime skill medico-chirurgiche.

Anche durante le varie fasi di recrudescenza pandemica da Covid 19 l'attività è continuata con lo sviluppo di nuove modalità di presa in carico e di valutazione dei pazienti con ausilio di supporti digitali. E' stato altresì possibile garantire i trattamenti in sede, qualora fossero assolutamente indispensabili.

Durante l'anno 2021 e' proseguito il collegamento del centro HUB con i professionisti con i centri spoke della regione e delle altre regioni: questo ha permesso di condividere sempre più i protocolli di cura volti a garantire una migliore qualità di vita ai pazienti. In particolare è continuata:

- la valutazione multispecialistica e multidisciplinare dei casi;
- la massima garanzia di continuità assistenziale;
- è stato inoltre predisposto il sistema di health meeting per la discussione multidisciplinare dei casi con possibilità di partecipazione attiva anche da parte dei professionisti dei centri spoke.

Di fondamentale importanza in questo anno 2021 è risultata la presenza del case manager per la gestione dei casi complessi e per definire il percorso dei nuovi pazienti presi in carico e la costante attività all'interno della piastra del medico con esperienza ecografica avanzata che ha garantito l'esecuzione delle indagini ecografiche di base e delle anse intestinali già durante il primo accesso del paziente.

Data la lunga lista d'attesa di pazienti afferenti al centro da sottoporre alla entero-RM si e' proceduto ad attivare sedute aggiuntive ricorrendo all'istituto della SIMIL ALP per garantire a ciascun paziente di essere sottoposto in tempi congrui a tale indagine che rappresenta il gold standard per la valutazione evolutiva del Morbo di Chron. Nel periodo luglio-settembre 2021 sono state recuperate le 107 indagini in attesa e si e' raggiunto il pareggio.

La ricognizione delle attività svolte nell'IRCCS azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna da parte del Centro di Riferimento MICI evidenzia la presa in carico di volumi importanti di pazienti nonostante l'emergenza Covid che ha limitato in parte l'attività. Da una analisi dei dati di attività del 2021 si evidenzia quanto riportato nelle tabelle seguenti:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	FEMMINE			MASCHI			Totale complessivo
	Programmato	Urgente	TOTALE	Programmato	Urgente	TOTALE	
Numero casi RCU Ricoverati in area Medica	37	33	70	47	54	101	171
Eta' media	53	51	52	49	47	48	50
Numero casi RCU Ricoverati in area Chirurgica	89	11	100	102	12	114	214
Eta' Media	45	44	45	51	31	49	47
TOTALE CASI RCU	126	44	170	149	66	215	394
	FEMMINE			MASCHI			Totale complessivo
	Programmato	Urgente	TOTALE	Programmato	Urgente	TOTALE	
Numero casi Chron Ricoverati in area Medica	513	31	84	65	51	116	200
Eta' media	41	51	46	42	46	44	45
Numero casi Chron Ricoverati in area Chirurgica	147	17	164	204	26	230	394
Eta' Media	41	51	42	41	44	41	41
TOTALE CASI CHRON	200	48	248	269	77	346	594

Tabella 1. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2021: selezioni casi con diagnosi di dimissione morbo di Crohn e Rettocolite ulcerosa. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

Tabella 2-MORBO di CHRON							
REGIME		AUSL BO	AUSL IMOLA	Fuori provincia	Fuori regione	Stranieri o sconosciuti	Totale
DH	Dimessi 2021	3	1	3	12		19
	%	15,79%	5,26%	15,79%	63,16%	0,00%	100,00%
DO	Dimessi 2021	111	12	68	379	5	575
	%	19,30%	2,09%	11,83%	65,91%	0,87%	100,00%
	Totale	114	13	71	391	5	594
	%	19,19%	2,19%	11,95%	65,82%	0,84%	100,00%

Tabella 3- RETTOCOLITE ULCEROSA							
REGIME		AUSL BO	AUSL IMOLA	Fuori provincia	Fuori regione	Stranieri o sconosciuti	Totale
DH	Dimessi 2021	6	2	6	13		27
	%	22,22%	7,41%	22,22%	48,15%	0,00%	100,00%
DO	Dimessi 2021	101	3	57	194	3	358
	%	28,21%	0,84%	15,92%	54,19%	0,84%	100,00%
	TOTALE	107	5	63	207	3	385
ATTIVITA' COMPLESSIVA DEL CENTRO MICI							
	TOTALE	221	18	134	598	8	979
	%	22,57%	1,84%	13,69%	61,08%	0,82%	100,00%

La Tabella rappresenta la Distribuzione della casistica per AUSL di Residenza per il morbo do Chron (Tabella 2) e per la Rettocolite Ulcerosa (tabella 3).

L'attrazione del centro MICI dell'IRCCS AOU si è confermato, come già nell'anno precedente, al di sopra del 60% con una netta prevalenza della attività in DO rispetto al DH/day surgery.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Attività ambulatoriale centro MICI Anno 2021 pazienti seguiti dal centro:

Prestazioni	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Var.% vs anno 2020
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	1.813	1.052	1998	+89%
VISITE	7.675	5.948	10162	+84%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA	777	455	1418	+211%
ANATOMIA PATOLOGICA	510	348	78	-77%
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA	87	85	97	+14%
LABORATORIO	1.558	2.765	5980	+116%
ALTRE PRESTAZIONI	215	15	29	+93%
Totale	12.635	9.616	19762	+105%

Fonte: attività ambulatoriale per pazienti esterni 2019-2020-2021: selezione casi con codice esenzione 009 Colite ulcerosa e morbo di Crohn. Fonte dati: banca dati ASA aziendale.

Considerando l'attività complessiva del centro nel 2021, nonostante il perdurare della pandemia da Covid 19, essa è risultata in incremento rispetto al 2020, ma globalmente l'attività è risultata in incremento anche *versus* il 2019 (+56%).

Da questa importante attività ambulatoriale va segnalata quella svolta in team multiprofessionali che prendono in carico complessivamente il paziente. Tale attività risulta così rappresentata:

AMBULATORIO CONGIUNTO MEDICO-CHIRURGICO MICI	
Visita chirurgica di controllo	879
Prima visita chirurgica	36
Visita gastroenterologica di controllo	826
Prima visita gastroenterologica	33
TOTALE	1774
AMBULATORIO CONGIUNTO IBD/REUMATOLOGIA	
	130
AMBULATORIO MICI	
Ecografie totali	1970
Ecografie addome completo	1959
Prima visita Gastroenterologica	790
Visita gastroenterologica di controllo	9651
Prelievi, infusioni farmaci biologici, iniezioni	5269
ENDOSCOPIA PER CENTRO MICI	
EGDS + EGDS con biopsia	168
Enteroscopia con microcapsula ingeribile	60
Ileo-colonscopie sigmoidoscopie rettoscopie polipectomie	2042
Biopsia in corso di RCS	2042
TOTALE	4312
RM/entero-RM	
	455 (di cui 107 per recupero LDA)
ALTRE VISITE SPECIALISTICHE DEDICATE	
Prime visite	17
Visite di Controllo	407

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Presso il Centro MICI viene effettuata anche terapia infusionale con farmaci biologici per pazienti di età superiore a 18 anni sia su pazienti residenti nell' AUSL di Bologna che in altre aziende della regione o provenienti da altre regioni.

Nel corso dell'anno 2021 sono stati trattati 972 casi di cui il 30% residenti in AUSL Bologna, 17% provenienti da altre AUSL della Regione Emilia-Romagna e il 45% provenienti da fuori regione. Da questo si evince che l'attrattività del centro è molto forte sia all'interno del perimetro regionale ma soprattutto a livello nazionale.

Attività del centro MICI per pazienti con età inferiore ai 18 anni

Dalla sua istituzione la casistica MICI (incidenza italiana stimata: 2-4 nuovi casi/anno per 100.000 abitanti nella popolazione età < 18 anni) è aumentata in maniera rilevante (Figura 1, tabella1), malgrado la riduzione dei casi per emergenza epidemiologica COVID 19 nel 2020. La mobilità attiva è elevata: 41% dei casi proveniente da fuori regione ed il 24% da fuori provincia (tabella 1 sotto riportata).

Figura 1



Tabella 1

	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Casistica MICI (0-18 anni)	159	200	223	272 di cui CU 30, MC 19
Nuovi casi	+32	+41	+23	+49

CU= Colite ulcerosa; MC=Crohn

Tabella 2

Provenienza pazienti affetti da MICI	Bologna	Emilia-Romagna	Extra Regione	Totali
Anno 2020	108 (49%)	46 (20,5%)	69 (30,6%)	223 (100%)
Anno 2021	98 (36%)	74 (27%)	100 (37%)	272 (100%)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Casistica sottoposta a terapia biologica:

	Casi
Anno 2018	4
Anno 2019	33
Anno 2020	29
Anno 2021	57

Gestione della transizione: nel corso dell'ultimo anno 15 pazienti sono passati in gestione ai colleghi del centro adulti (una parte, ossia circa 5 pazienti afferiscono ad altri centri perché provenienti da fuori Bologna).

La casistica di età inferiore ai 18 anni inviata a trattamento chirurgico è così rappresentata:

	Casi	di cui:	Chron	RCU
Anno 2018	4			
Anno 2019	8			
Anno 2020	10		5	5
Anno 2021	8		4	4

Quale contributo a sostegno dell'attività del Centro MICI la Regione ha assegnato un finanziamento per l'anno 2021 di 200.000 euro, quale contributo alla copertura dei costi di funzionamento del centro.

Chirurgia robotica

La chirurgia laparoscopica robotica rappresenta un'evoluzione tecnologica estremamente sofisticata della tecnica chirurgica tradizionale laparoscopica. In tutta l'Emilia-Romagna sono disponibili 5 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 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.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

due piattaforme, mentre la chirurgia generale si concentra sull'Ospedale Maggiore (fegato, pancreas e tubo digerente), così come la chirurgia toracica (timectomia e lobectomie). Il materiale di consumo è stato acquistato per entrambe le piattaforme. L'acquisizione della seconda piattaforma ha permesso altresì di eseguire tutti gli interventi di chirurgia urologica (tumore maligno della prostata), perseguendo l'obiettivo di garantire il rispetto i tempi di attesa nel corso degli anni esaminati.

A garanzia dei tempi di attesa è stato inoltre acquisito in comodato d'uso gratuito un secondo robot presso l'Azienda Ospedaliera utilizzato per incrementare l'attività di chirurgia di urologia, gravata da liste di attesa.

	ANNO		Totale
	2020	2021	
SEDE IRCCS AOU	347	449	843
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	22	35	57
OTORINOLARINGOIATRIA		4	4
UROLOGIA	325	410	782
SEDE IRCCS AOU PRESSO OM e SEDE AUSL	395	420	868
CHIRURGIA GENERALE IRCCS	114	99	221
CHIRURGIA TORACICA IRCCS	50	53	110
UROLOGIA AUSL	231	268	537
Totale	742	869	1711

Attività complessiva della piattaforma robotica metropolitana relativamente agli anni 2020 e 2021. Fonte: Direzione sanitaria

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 2021 di 200.000 euro. Nel 2021 si è concluso in contratto di noleggio del robot Da Vinci Xi e l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha provveduto all'acquisto di un robot sostenendo una spesa di € 97.600. Il sistema robotico di proprietà ha un costo relativo all'assistenza tecnica pari a 200.000 € anno. Nella tabella si riportano i costi relativi alla quota di ammortamento ed ai dispositivi medici consumati.

COSTI	ANNO 2021
Quota di ammortamento per Acquisto del Robot sede IRCCS AOU	19.520,00
Costo contratto di assistenza tecnica full risk	244.000,00
Dispositivi medici	2.190.819,84
Totale	2.454.339,84

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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. La sintomatologia tardiva e non specifica, condiziona negativamente la prognosi che presenta una probabilità di sopravvivenza complessiva a 5 anni del 40% circa.

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

Nel corso dell'anno 2021 è aumentato il numero di casi di neoplasia ovarica come di seguito riportato:

<i>Tipo diagnosi</i>	<i>N. Casi 2019</i>	<i>N. Casi 2020</i>	<i>N. Casi 2021</i>
Tumori epiteliali maligni	96	108	116
Tumori epiteliali borderline	14	10	19
Tumori non epiteliali	11	8	11
Tumori germinali	2	9	7
Sarcomi ovarici	15	11	8
Tumori ovarici secondari	9	4	2
Totale	147	149	163

Fonte dati: UOC Ginecologia Oncologica

Gli interventi eseguiti per neoplasie ovariche nel 2021 sono stati 258, numero elevato e progressivo aumento, considerando le difficoltà specifiche durante l'anno (gestione modificata del percorso clinico a causa del COVID):

<i>Tipologia intervento</i>	<i>N. casi 2019</i>	<i>N. casi 2020</i>	<i>N. casi 2021</i>
Interventi chirurgici radicali per tumori epiteliali in prima diagnosi	83	98	119
Interventi chirurgici radicali per tumori ovarici recidivati	13	16	29
Laparoscopie diagnostiche per neoplasie ovariche	49	44	47
Interventi chirurgici per tumori ovarici borderline	20	11	18
Interventi chirurgici per tumori non epiteliali	12	7	11
Interventi chirurgici per tumori germinali	2	10	6
Interventi chirurgici per sarcomi ovarici	17	11	8
Interventi chirurgici per tumori ovarici secondari	12	6	2
Interventi di chirurgia profilattica	18	17	18
Totale	226	222	258

Fonte dati: UOC Ginecologia Oncologica

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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.

Con riferimento all'attività formativa, a causa dell'emergenza sanitaria, il centro hub ha organizzato un webinar diretto agli specialisti della Regione Emilia-Romagna per divulgare il percorso BRCA e carcinoma ovarico. E' stato inoltre completato il primo Master Universitario Internazionale di Ginecologia Oncologica nell'anno accademico 2021-2022.

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 (DGR 1234/2020) stanZIA € 125.000 all' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, a copertura di costi di funzionamento del centro in particolare costi del personale.

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 una 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 fasi 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 2021, da cui si evince come nonostante la pandemia il percorso sia stato efficiente, garantendo alla donna il supporto clinico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

assistenziale sia ambulatoriale sia chirurgico L'attività di teleconsulto è stata preziosa durante i mesi di pandemia per garantire la continuità dell'assistenza.

	Visite 2019	Visite 2020	Visite 2021
Diagnosi precoce e Follow-up delle pazienti	2981 visite con ecografie	2389 visite con ecografie	3066 visite con ecografie
Attività psicologica di supporto	1304 prestazioni	687 prestazioni	248 prestazioni
Fisioterapia del pavimento pelvico:	200 prestazioni	160 prestazioni	143 prestazioni
Corso di formazione a distanza (FAD)	715 iscritti, dei quali 247 lo hanno completato e superato	754 iscritti, dei quali 211 lo hanno completato e superato	255 iscritti, dei quali 220 lo hanno completato e superato
Utilizzo strumento di teleconsulto		273 colloqui telefonici	151 colloqui telefonici

L'attività chirurgica nonostante la pandemia ha subito una deflessione nel 2020 con un recupero delle attività nel 2021:

	2019	2020	2021
Interventi endometriosi totali	285	194	228
Endometriosi profonda	152	97	118

E' attivo da alcuni anni il Master Universitario Internazionale in "Minimally Invasive Gynecologic Surgery" dove largo spazio è stato dato alla chirurgia dell'endometriosi.

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 tumori rari in modo specialistico e mirato secondo modello hub and spoke della Regione Emilia-Romagna.

La Regione assegna un finanziamento al centro che viene sostanzialmente dedicato all'acquisizione di umane dedicate (medici specialistici in oncologia con expertise ai tumori rari), una delle principali necessità e fondamentale per la funzionalità del centro.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2021 il Centro ha fatto le seguenti azioni:

- incremento dei volumi l'attività clinico-assistenziale ai pazienti con tumori rari, erogati in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali. L'attività clinica ha registrato un costante aumento nonostante gli effetti della pandemia: si riportano i dati degli ultimi 5 anni con particolare riferimento ai tumori stromali gastrointestinali (GIST) e sarcomi viscerali. Nel 2021 si è registrato un aumento di circa +40% di nuovi pazienti presi in carico, tale incremento è significativo trattandosi di tumori rari;

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

Fonte: relazione Centro Tumori Rari

- messa a punto della piattaforma informatica (HealthMeeting) utilizzata come strumento per i web meeting multidisciplinari di discussione di casi clinici tra le aziende della Regione Emilia-Romagna che fungono da centri spoke della rete;
- organizzato un evento di web meeting con tutte le aziende della Regione Emilia-Romagna che funzionano da centri spoke della rete per formazione dei professionisti;
- si è garantito 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;
- si è ottemperato alle richieste procedurali (consulti on line 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;
- 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;
- si è 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;
- si è messo a punto un pannello genomico disegnato ad hoc per i GIST WT in collaborazione con l'Anatomia patologica.

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

E' attivo il servizio specialistico, a valenza regionale, finalizzato alla gestione delle problematiche complesse inerenti le vaccinazioni, denominato Vax-consilium: l'attività svolta nell'arco dell'anno 2021 è stata potenziata per fare fronte all'importante mole di richieste relative alla vaccinazione anti-COVID-19. Il finanziamento riconosciuto di €100.000 è finalizzato alla copertura dei costi di funzionamento, che comprendono il costo del personale, beni di consumo e servizi.

1. Volume di consulenze effettuate

Nel 2021 sono pervenute complessivamente 148 richieste di consulenza. Tuttavia solo 121 di questi pazienti sono stati ammessi alla valutazione presso il Vax-consilium per i seguenti motivi:

- 17 casi: richiesta ulteriore documentazione ai centri proponenti e non pervenuta;
- 5 casi: non è pervenuto il consenso informato del soggetto interessato/genitori;
- 3 casi: richiesta di valutazione annullata per decisione dei pazienti di procedere con la vaccinazione;
- 1 caso: richiesta di valutazione annullata da parte del centro proponente;
- 1 caso: richiesta di valutazione non accettata per inconsistenza del quesito.

Nel 2021 vi è stata una notevole espansione delle richieste pervenute all'attenzione del Vax-consilium derivante dall'enorme impatto della pandemia di COVID-19 su tutto il sistema sanitario nazionale.

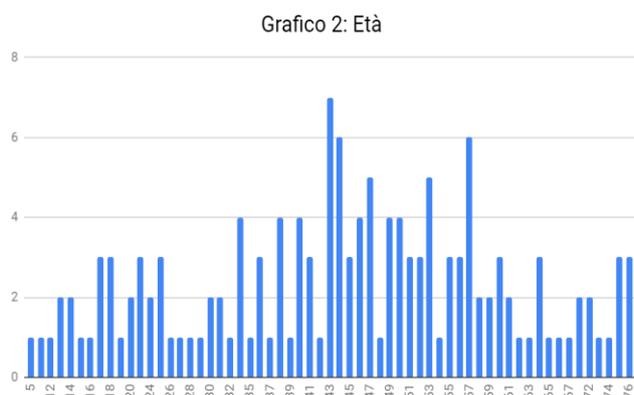
2. Andamento temporale

L'andamento temporale delle richieste pervenute è illustrato nel Grafico 1.



3. Caratteristiche dei pazienti valutati

L'età media dei pazienti presi in carico presso il Vax-consilium è stata di 44 anni con distribuzione di età riportata nel Grafico 2.



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4. 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 esterni di riferimento. Durante questo quarto anno di attività sono stati inclusi nel panel di esperti ben 10 nuovi consulenti; le motivazioni alla base del loro arruolamento sono state:

- potenziamento del numero di esperti disponibili per le discipline più richieste (dermatologia, neuropsichiatria infantile);
- introduzione di nuove discipline specialistiche (neurologia, angiologia e malattie della coagulazione, cardiologia, oculistica, malattie infiammatorie intestinali).

5. Distribuzione delle specialità consultate

La documentazione è stata sottoposta ad almeno un consulente esperto nella disciplina di riferimento per 60 casi valutati. Nei restanti 61 casi, in presenza di un quesito di carattere squisitamente infettivologico oppure in assenza di una precisa disciplina di riferimento, tenendo conto della necessità di fornire una risposta in tempi brevi, la documentazione è stata valutata esclusivamente dai coordinatori del Vax-consilium. Alla luce della complessità del quesito clinico esposto, in 6 dei 121 casi presi in carico (5%) è stato necessario procedere con una valutazione congiunta di più di due esperti.

Gli specialisti consultati con maggiore frequenza sono stati di ambito neuropsichiatrico infantile, cardiologico ed allergologico. Il grafico 3 mostra la distribuzione delle specialità di riferimento dei casi approfonditi nel 2021, che hanno spaziato su tutte le discipline coinvolte.

Grafico 3: specialità di riferimento

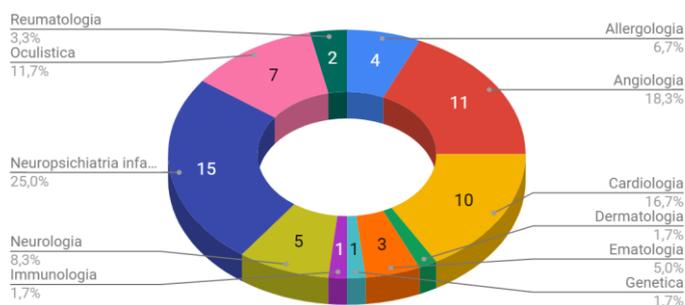
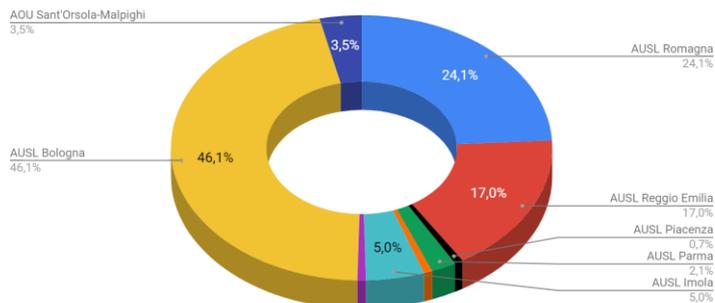


Grafico 4: AUSL di provenienza



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

6. AUSL richiedenti

Le richieste pervenute nel corso del 2021 sono riassunte nel grafico 4. La maggioranza di quesiti sono pervenuti dalla AUSL Bologna, seguita dall'AUSL Romagna e di Reggio Emilia.

7. Stato della valutazione

Lo stato attuale della valutazione è riassunto nel Grafico 5.

Tra i 121 casi presi in carico, 115 casi sono stati

evasi, inviando il referto conclusivo del Vax-consilium tramite PEC istituzionale.

Per i restanti 6 casi a chiusura del 2021 era in corso la valutazione dei consulenti esperti.

Grafico 5: stato valutazione

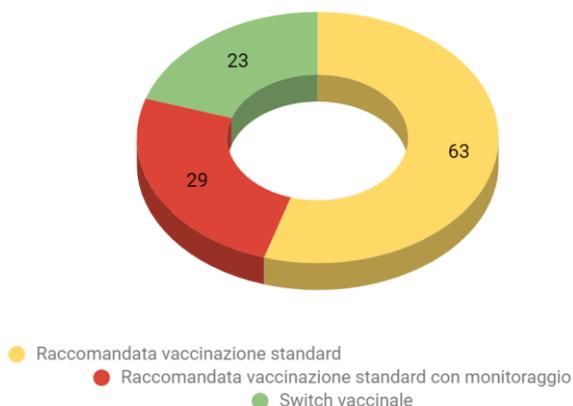


8. Esito della valutazione Vax-consilium

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 caso, con espressione di parere favorevole o contrario a una o più vaccinazioni, oppure con consigli di ulteriori accertamenti finalizzati ad un migliore inquadramento del caso. In ogni caso, ciascuna valutazione conclusiva esita in una presa di posizione definitiva in termini positivi o negativi.

Il bilancio complessivo semplificato dei pareri espressi in merito alla vaccinazione anti-SARS-CoV2 nei 121 pazienti presi in carico nel 2021 è riportato nel Grafico 6. In nessun caso è stata espressa una controindicazione assoluta alla vaccinazione anti-SARS-CoV2.

Grafico 6: esito valutazione vaccinazioni anti-COVID-19

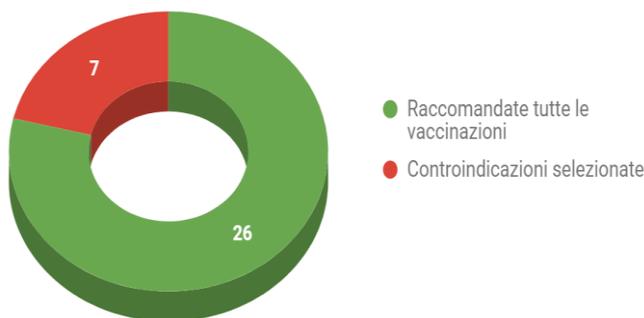


RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Emerge una chiara predominanza dei giudizi favorevoli alla vaccinazione prevista secondo la normativa vigente (in più dell'80% dei casi), consigliando eventuale monitoraggio in 29 di questi.

Tra i 121 casi valutati è stato espresso un parere anche relativamente alle vaccinazioni "standard" in 33 casi. L'esito della raccomandazione è riassunto nel Grafico 7.

Grafico 7: esito valutazione vaccinazioni "standard"



10. Tempistica di risposta

Il tempo medio di risposta ad un quesito è stato di 42 giorni

Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche

Il centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche (CRREM), afferisce alla 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 sostenute 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 appartenente alla rete Influnet, dei casi di malaria provenienti da paesi ad alta endemia e per la caratterizzazione di ceppi batterici multi-resistenti.

Il CRREM è in grado di affrontare in tempi rapidi nuove eventuali emergenze che possano coinvolgere soggetti provenienti da paesi a rischio. Inoltre, il CRREM ha svolto un ruolo cruciale come laboratorio di riferimento regionale nella gestione dell'attuale pandemia da SARS-CoV-2, che può essere considerato l'ultimo rischio biologico di rilevanza mondiale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nei piani di sorveglianza nazionale e regionale delle arbovirosi (piano sorveglianza Dengue/Chikungunya/Zika e piano sorveglianza integrato West Nile) e da febbraio 2020 partecipa attivamente anche al piano di sorveglianza sanitaria nazionale dell'infezione da SARS-CoV-2.

Per quanto riguarda gli **obiettivi come richiesti dalla Regione Emilia-Romagna**, è stato tenuto in considerazione il seguente indicatore:

n. casi sospetti di infezione testati presso il Laboratorio di Riferimento Regionale CRREM.

Risultato Atteso = 100%

Risultato Conseguito = 100%

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.

Tabella 1. Casi di infezione da virus Dengue/Chikungunya/Zika in Emilia-Romagna, 2021	
	Casi Positivi/ N. Richieste
Dengue	3/20
Chikungunya	-/42
Zika	-/18

Sorveglianza sanitaria nazionale COVID 19

L'attività di diagnosi e sorveglianza per SARS-CoV-2 viene eseguita con test molecolari, antigenici e sierologici. Nel 2021 sono stati eseguiti un totale di circa 700.000 esami Sars-CoV-2 specifici con una percentuale di aumento rispetto al 2020, pari al 125% (600.000 test molecolari, 37.000 test antigenici e 71.000 test sierologici).

I test sierologici (ricerca di anticorpi anti proteina nucleocapsidica (N) e anti proteina Spike-RBD) sono utilizzati per la sorveglianza sanitaria di tutti gli operatori che lavorano in ambito ospedaliero e territoriale nell'area metropolitana di Bologna. I dati relativi a questa attività sono stati pubblicati (Chiereghin A et al. Recent Advances in the Evaluation of Serological Assays for the Diagnosis of SARS-CoV-2 Infection and COVID-19. Front Public Health. 2021 Feb 18;8:620222).

I test antigenici (ricerca diretta nei materiali respiratori della proteina virale N) sono utilizzati nei pronto soccorso per i pazienti adulti e pediatrici, nel pronto soccorso ostetrico, in sala parto, presso la Medicina del Lavoro e nei laboratori della

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Microbiologia. I dati relativi a questa attività sono stati pubblicati (Lanari M et al. Feasibility and Effectiveness Assessment of SARS-CoV-2 Antigenic Tests in Mass Screening of a Pediatric Population and Correlation with the Kinetics of Viral Loads. *Viruses*. 2021 Oct 14;13(10):2071).

Sequenziamento SARS-CoV-2

A partire dal mese di aprile 2021, il CRREM è stato 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 periodo aprile – dicembre 2021, sono stati sequenziati 470 campioni delle vie aeree superiori prelevati da pazienti affetti da infezione da SARS-CoV-2.

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

Nel corso dell'anno 2021, l'infezione da virus West Nile è stata confermata in 19 pazienti. I casi sono stati riscontrati nelle province di Bologna (1), Imola (2), Piacenza (2), Reggio Emilia (3), Ferrara (3) e Modena (8).

Per 44 pazienti è stata confermata l'infezione da virus Toscana associata ad un quadro di meningite e/o meningoencefalite. I casi sono stati riscontrati nelle province di Bologna/Imola (17+6), Forlì-Cesena (10), Ravenna (4), Rimini (3), Modena (2), Reggio Emilia (1) e Piacenza (1). Inoltre, è stata riscontrata positività all'RNA del virus Usutu in campioni di sangue e liquor in un paziente di Parma (Tabella 2).

Tabella 2. Casi di infezione da virus West Nile Virus, Toscana Virus e Usutu Virus in Emilia-Romagna, 2021	
	Casi Positivi/ N. Richieste
West Nile V.	19/ 407
Toscana V.	44/363
Usutu V.	1/354

Diagnostica malattie trasmesse da vettori, casi gravi di Influenza, malattie invasive batteriche, MersCoV e virus influenzali aviari

Sorveglianza virologica influenza

Il laboratorio CRREM effettua test molecolari per l'identificazione dei virus dell'Influenza A e B e la sottotipizzazione per A/H1N1pdm09 e A/H3N2. Nel corso

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

della stagione inverno e autunno 2021 non sono stati identificati soggetti positivi per la ricerca dei virus influenzali, attività sicuramente COVID-19 dipendente.

Malattie Batteriche Invasive (MIB)

Il CRREM partecipa alla sorveglianza regionale delle Malattie Batteriche Invasive (MBI) come centro di riferimento regionale, sorvegliando 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.

Nel periodo di riferimento 2020-2021 si è osservato per queste infezioni un tipico andamento stagionale, con un maggiore numero di casi durante i mesi invernali. L'evidente diminuzione osservata nel numero di segnalazioni per tutti i patogeni in questo periodo potrebbe essere dovuto sia all'uso dei dispositivi di protezione individuale e al distanziamento sociale messi in atto per l'emergenza sanitaria da COVID-19, che ad una sotto notifica dovuta al sovraccarico delle strutture sanitarie nel periodo.

Malattie invasive da <i>N. meningitidis</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>H. influenzae</i> e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna						
Anno	<i>S.pneumoniae</i>	<i>N.meningitidis</i>	<i>H.influenzae</i>	Altri patogeni	Eziologia non identificata	Totale
2019	288	18	26	24 <i>Listeria</i> ; 57 GBS; 66 <i>S. pyogenes</i>	--	479
2020	126	6	18	22 <i>Listeria</i> ; 38 GBS; 15 <i>S. pyogenes</i>	--	225
2021	61	5	10	35 <i>Listeria</i> ; 52 GBS; 9 <i>S. pyogenes</i>	--	172

Relativamente al meningococco, la circolazione prevalente in Emilia-Romagna è stata quella del sierogruppo B, seguito dal W135, evidente anche in Tabella 2, in cui sono riportati il numero di casi per anno e per sierogruppo. In un solo caso non è stato possibile procedere con la tipizzazione per via del materiale non sufficiente.

Ai fini della sorveglianza il CRREM fornisce un importante supporto alla diagnosi eseguendo la sierotipizzazione diretta su ceppo isolato in coltura e la caratterizzazione più avanzata dei ceppi/campioni di meningococco, pneumococco ed emofilo tramite metodiche molecolari.

L'utilizzo di metodiche molecolari consente di evidenziare ceppi particolarmente virulenti, di rendere nota l'eziologia soprattutto in quei casi in cui le concentrazioni di DNA batterico presente nel campione risultano minime e/o l'esame colturale risulterebbe con esito negativo e di ricostruire la catena di trasmissione in caso di focolai epidemici.

Attività di diagnosi e sorveglianza di malaria e leishmaniosi umana

Nel corso del 2021 si è osservato un aumento del 21% delle richieste per identificazione di infezione da *Leishmania* rispetto all'anno precedente. Il numero di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

casi di leishmaniosi diagnosticati nel 2021 è aumentato del 50% rispetto al 2020, con un numero di casi sovrapponibile all'epoca pre-COVID19. È interessante notare un recente aumento di casi di leishmaniosi viscerale.

Le aliquote di DNA, estratto dai campioni di sangue e da biopsie positivi per DNA di *Leishmania*, vengono inviate annualmente all'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (sezione di Modena) per una collaborazione sulla tipizzazione dei ceppi circolanti nell'ambito dei progetti Ricerca Corrente IZSLER 11/2016 – PRC2016011 e IZSLER 16/19 – PRC 2019016 [1].

Tipologia e numero di test effettuati nel triennio 2019-2021			
	2019	2020	2021
	N. test	N. test	N.test
test sierologici ICT+ELISA	622	511	558
test sierologico WB	8*	19*	5*
test molecolari (PCR)	374	291	350
Totale	1004	821	913

ICT: test immunocromatografico rk39; ELISA: test immunoenzimatico;WB: Western Blot

Il laboratorio di riferimento collabora con il Centro Regionale Sangue eseguendo test di conferma (test molecolari e Western Blot) su donatori di sangue risultati positivi a test di screening per *Leishmania*.

Casi di leishmaniosi umana identificati nel triennio 2019-2021	
Anno	N. casi positivi
2019	43 (34 LC, 1 LM, 8 LV*)
2020	21 (12 LC, 3 LM, 6 LV)
2021	42 (19 CL, 5 ML**, 17 LV*, 1 LI)

LV: leishmaniosi viscerale; LC: leishmaniosi cutanea; LM:

leishmaniosi mucosa; LI: linfadenite isolata

* 1 caso di recidiva in paziente diagnosticato negli anni precedenti

** 1 caso di recidiva in paziente con precedente leishmaniosi mucosa

Attività di diagnosi per malaria

A causa della pandemia COVID-19 e della conseguente significativa riduzione dei viaggi intercontinentali, nel corso del 2020 e del 2021 abbiamo assistito ad un notevole calo (oltre il 50%) delle richieste pervenute per identificazione di plasmodi

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

al Settore di Parassitologia UOC Microbiologia di Bologna. Tuttavia, nel 2021 si è osservato un aumento percentuale di pazienti positivi sui campioni analizzati, con 22% di campioni risultati positivi sul totale dei campioni analizzati.

Casi di malaria triennio 2019-2021			
	2019	2020	2021
Numero richieste	127	54	59
Casi Positivi	19*	2**	8***
Campioni positivi	29	4	13
Percentuale di casi positivi	15%	4%	14%
Percentuale campioni positivi	23%	7%	22%

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

**2 *P. falciparum*

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

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

Nel corso del 2021 il numero delle richieste per ricerca di parassiti intestinali è aumentato di circa il 15% rispetto all'anno precedente ed è stato riscontrato un lieve aumento di casi positivi per *Giardia intestinalis* e *Cryptosporidium* spp. rispetto all'anno precedente.

Casi di giardiasi e criptosporidiosi			
	2019	2020	2021
Numero richieste pervenute*	10798	6429	7490
Casi positivi per <i>Giardia intestinalis</i>	298	34	44
Casi positivi per <i>Cryptosporidium</i> spp.	10	5	8

* include sia ricerca generica di parassiti fecali che ricerche specifiche per *Giardia* e *Cryptosporidium*

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 Settore di Parassitologia della UOC Microbiologia a inizio gennaio 2019).

Per l'anno 2021 la Regione Emilia-Romagna ha riconosciuto un finanziamento di 750.000 euro a copertura dei costi per il personale e per l'acquisto del materiale diagnostico per ottemperare ai compiti preposti (Delibera Giunta Regionale n.1841 del 08/11/2021).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Il finanziamento, per l'attività del laboratorio CRREM, copre il costo relativo al personale per € 354.825, e costi di beni, servizi e attrezzature per € 105.569. Si precisa che nel 2021 il CREEM è stato significativamente impegnato nell'attività di diagnostica e sorveglianza COVID, i cui costi non sono rappresentati nella tabella sotto riportata ma si rimanda alla rendicontazione alla sezione del bilancio dedicata alla rendicontazione dei costi Covid.

L'attività di emergenze microbiologiche West Nile Virus ha sostenuto costi per diagnostici pari a € 7.522.

COSTI	ANNO 2021
Costo del personale	354.825
Attrezzature (noleggi, manut.)	3.512
Beni di consumo	66.637
Servizi non sanitari	35.420
Totale costo	460.394

Diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse

Il Laboratorio di Virologia dell'Unità Operativa di Microbiologia, IRCCS - Policlinico di S. Orsola ha svolto anche per l'anno 2021 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^[1]) per la ricerca simultanea del genoma di RV ed MV in campioni di urina e tampone oro-faringeo/o saliva;
- sequenziamento per identificare le varianti 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^[2] 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: sono stati saggiati 23 campioni (8 urine, 7 tamponi oro-faringei/saliva e 8 campioni di siero) provenienti da 8 casi segnalati come sospetto morbillo. Degli 8 casi sospetti, solo 1 è stato confermato mediante diagnosi di laboratorio sia con test molecolari sia con test sierologici. I restanti 7 casi, saggiati sia con test molecolari sia con test sierologici, hanno escluso l'infezione da MV/RV.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Rosolia: Nel 2021 non sono stati segnalati casi di sospetta rosolia o di sospetta rosolia congenita.

Il laboratorio di Virologia fa parte della rete nazionale di laboratori accreditati come laboratorio di riferimento (MoRoNet) per svolgere l'attività di sorveglianza per l'infezione da morbillo e rosolia a livello regionale, coordinati dal Laboratorio Nazionale di Riferimento dell'ISS.

Pertosse: attività di diagnosi e sorveglianza per l'infezione Bordetella pertussis si è svolta secondo i punti sotto delineati. Metodologie in uso:

- test sierologici per la ricerca di IgG(-IgA) anti tossina 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;
- isolamento colturale da tamponi o aspirati naso-faringei;
- sequenziamento Sanger del promotore del gene della tossina (ptxP) e dei geni codificanti la pertactina (prn) e la subunità A della tossina (ptxA). In particolare, i campioni positivi per la ricerca di IS481 mediante test molecolare, sono stati inviati all'ISS per la caratterizzazione genotipica del ceppo batterico coinvolto.

Nel 2021 sono stati saggiati 17 campioni (17 tamponi/aspirati naso-faringei e 4 campioni di siero) provenienti da 17 casi segnalati come sospetta pertosse. La ricerca del target IS481 di Bp è stata eseguita in 14/17 campioni di tamponi/aspirati naso-faringei. Per 7 di questi è stato effettuato l'isolamento colturale. Il test sierologico è stato eseguito in 4/17 casi. Nessun caso di sospetta pertosse è stato confermato.

Nell'ambito della Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica, la delibera n. 1841/2021 assegna inoltre un finanziamento di € 50.000 per la diagnosi e la sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse. Tale finanziamento è completamente assorbito da costi per il personale pari ad € 64.104 e per diagnostici e materiale sanitario e servizi pari ad € 4.071.

Laboratorio di riferimento regionale per Mycobacterium chimaera ambientale e per attività di laboratorio di riferimento di 2° livello per la diagnostica umana delle parassitosi (giardiasi, cryptosporidiasi)

COSTI	Anno 2021
Diagnostici	575
Altro materiale sanitario (prodotti chimici e reagenti)	3.307
Servizi non sanitari	189
Costo del personale	64.104
Totale costo	68.175

Il Mycobacterium chimaera è isolato comunemente dalle acque e può formare biofilm; non è generalmente pericoloso per la salute umana, fatta eccezione per i

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

soggetti immunodepressi o in trattamento steroideo in cui può dare origine ad infezioni anche gravi. Segni e sintomi sono aspecifici ed attualmente si dispone di un trattamento antibiotico, anche se non esiste una terapia standard e il tasso di mortalità supera il 50%.

Il nostro Policlinico ha avviato la sorveglianza per la ricerca di M. chimaera sulle HCU situate presso il Servizio di Terapia Intensiva Cardiochirurgica (Blocco operatorio CTV, Pad 23) a partire dal novembre 2018.

Nel 2021 l'Azienda ha eliminato tutti gli scambiatori di calore STÖCKERT e li ha sostituiti con il modello MAQUET (11 scambiatori). Nel corso dell'anno 2021 stati analizzati 77 campioni di acqua sanitaria e solo 1 è risultato positivo per M. chimaera, dimostrando che la sorveglianza è stata efficace nel diminuire il numero dei campioni positivi nel tempo. Inoltre, sono stati analizzati 16 campioni bioareosol, tutti risultati negativi.

Nell'ambito della Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica, la Delibera n. 1841/2021 assegna inoltre un finanziamento di €50.000 per attività di laboratorio di riferimento regionale per Mycobacterium chimaera ambientale e per l'attività di riferimento di secondo livello per la diagnostica umana della parassitosi (giardiasi, cryptosporidiasi). Il finanziamento è destinato alla copertura di costi di personale, dispositivi in vitro e prodotti chimici.

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, Prima Visita Allergologica, Prima Visita Gastroenterologica, Prima Visita 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, Prima Visita Antalgica, Prima Visita Neurologica, Prima Visita Fisiatrica, Colloquio Psicologico clinico con test, Prima Visita Psichiatrica.

Il finanziamento riconosciuto per l'ambulatorio delle poliallergie (100.000 euro) è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento per € 91.192. Il relativo costo è così ripartito:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

<i>COSTI</i>	<i>ANNO 2021</i>
Costo del personale	90.000
Consumo beni e service	1.192
Totale costo	91.192

Supporto e coordinamento attività medici competenti

Questa attività è svolta in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna con l'obiettivo di promuovere le attività nel campo della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e fornire supporto alle attività di prevenzione dei rischi da lavoro da lavoro nelle Aziende Sanitarie.

Nell'ambito delle attività di prevenzione di infortuni e malattie da lavoro, la Regione ha assegnato un finanziamento pari ad euro 100.000 con il quale si è provveduto alla copertura di costi di funzionamento.

Sorveglianza radiazioni ionizzanti

Nell'anno 2021, nell'ambito della funzione "sorveglianza radiazioni ionizzanti", sono stati elaborati i valori pervenuti durante una campagna di raccolta di dati dosimetrici effettuata nell'anno precedente, all'interno del servizio sanitario regionale, presso le 18 strutture sanitarie pubbliche e le 2 strutture sanitarie private.

Tale campagna di raccolta dati è stata organizzata dal gruppo di lavoro regionale denominato "Determinazione valori Livelli Diagnostici di Riferimento regione Emilia-Romagna", coordinato dall'U.O. Fisica Sanitaria dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e si è focalizzata sulle seguenti procedure:

Radiologia Proiettiva Adulti (Addome proiezione Antero-Posteriore; Pelvi proiezione Antero-Posteriore; Rachide Lombare proiezioni Antero-Posteriore e Latero-Laterale; Torace proiezioni Postero-Anteriore e Latero-Laterale) usando come metrica la grandezza dosimetrica "Prodotto kerma in aria per Area" (DAP, KAP, PKA);

Radiologia Proiettiva Pediatrici (Addome: <1 anno, 1-5 anni, 6-10 anni; Pelvi: 1-5 anni; Torace: neonati, <1 anno, 1-5 anni, 6-10 anni, 11-15 anni) usando come metrica la grandezza dosimetrica "Prodotto kerma in aria per Area" (DAP, KAP, PKA);

Tomografia Computerizzata (Emorragie, cefalee: TC encefalo senza mdc; Sinusopatie: TC massiccio facciale senza mdc; Patologia polmonare/interstiziale: TC torace/HRCT senza mdc) usando come metrica le grandezze dosimetriche "Indice di dose per tomografia computerizzata volumetrico" (CTDIvol) e "Prodotto dose lunghezza" (DLP);

Mammografia (Convenzionale; Tomosintesi) usando come metrica la grandezza dosimetrica "Dose ghiandola media" (DGM);

Medicina Nucleare (34 esami diversi per tipologia e radiofarmaco) usando come metrica la grandezza dosimetrica "Attività somministrata".

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

I dati raccolti durante la survey sono stati oggetto di validazione da parte dei singoli centri in modo da consolidare le stime ottenute: alla fine di tale validazione è risultato che i valori dosimetrici presi in considerazione ed erogati nella nostra Regione sono in generale in accordo con le Linee Guida nazionali ed internazionali.

Il finanziamento attribuito di euro 25.000 è stato interamente utilizzato per implementare il programma di ricerca attraverso la collaborazione con una figura professionale che si è dedicata alla raccolta, 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 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 grazie al Prof. Presutti che presenta una esperienza in tale ambito tra le maggiori a livello internazionale, maturata negli ultimi 15 anni. L'U.O. di otorinolaringoiatria ed audiologia del policlinico è dal 2021 centro di riferimento regionale per la chirurgia endoscopica dell'orecchio. Inoltre il centro di chirurgia endoscopica dell'orecchio attrae specialisti otologi che vogliono approcciare tale chirurgia sia a livello nazionale che internazionale.

L'attività chirurgica otologica nel 2021 è stata fortemente penalizzata dalla gestione pandemica; con questi limiti circa 60 pazienti sono stati trattati con chirurgia endoscopica dell'orecchio.

Funzione Trapianti

L'attività di trapianto rappresenta un punto di eccellenza e di primaria importanza all'interno dell'Azienda Ospedaliera, la quale è stata riconosciuta ad IRCCS anche nella disciplina "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico". Per questo motivo merita particolare attenzione il percorso di donazione degli organi, tessuti e cellule, non solo per i risvolti clinici, etici e sociali, ma soprattutto perché è la base imprescindibile per il mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica. Quest'ultima può essere suddivisa in tre tipologie: organi solidi, tessuti e cellule.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Il trapianto di organi riguarda cuore (adulti e pediatrico), rene (da cadavere e vivente), fegato, intestino/multiviscerale e polmone; il trapianto di tessuti riguarda segmenti vascolari, valvole cardiache, cornee, cute e segmenti ossei; il trapianto di cellule riguarda cellule staminali ematopoietiche (allogene e autologhe) ed epatociti.

La Regione Emilia-Romagna definisce ogni anno, con apposita delibera, 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; 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 1869 del 15/11/2021 è stato assegnato un finanziamento di 9.145.000 euro, pari al 2020. 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 2021 nonostante il permanere dello stato di emergenza pandemica, obiettivo primario dell'Azienda è stato quello di garantire del mantenimento delle attività NO-Covid "Core" in particolare delle attività ad alta complessità per le quali l'Azienda è centro di riferimento. I volumi di attività di trapianto registrano nel 2021 valori al di sopra dei dati pre pandemia:

TRAPIANTI	2019	2020	2021
TRAPIANTO CUORE	24	25	29
TRAPIANTO CUORE RENE			1
TRAPIANTO FEGATO	93	86	98
TRAPIANTO FEGATO RENE	2	3	4
TRAPIANTO POLMONE	1	11	10
TRAPIANTO RENE	113	89	127
TRAPIANTO DI ORGANI	233	214	269
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	64	49	60
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	123	115	153
TRAPIANTO DI MIDOLLO	187	164	213
TOTALE TRAPIANTI	420	388	504

Fonte: banca dati SDO aziendale. La dicitura "midollo" è attualmente sostituita da "CSE – Cellule Staminali Emopoietiche".

Si segnalano i seguenti elementi che hanno contraddistinto l'anno 2021:

- il numero complessivo dei dimessi con trapianto di organi solidi è aumentato rispetto ai dati 2019-2020, nonostante l'impatto del COVID;
- il numero complessivo di dimessi con trapianto di CSE – Cellule Staminali Emopoietiche è aumentato rispetto al 2019 e al 2020;
- 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), nel 2021 si sono eseguite n. 41 infusioni.

Volumi attività di trapianto

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 1869 del 15/11/2021 (delibera di finanziamento sovra-citata).

L'analisi dei costi di funzionamento del sistema trapianti tiene conto:

attività svolte da numerose unità operative della struttura coinvolte del processo;

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, rendicontazione annuale alle Aziende Sanitarie della Regione degli scambi inerenti le attività di trapianto infra ed extra Regione e invio trimestrale della rendicontazione dei prelievi e dei trapianti di organo effettuati;

banca del sangue cordonale, vasi e valvole, biobanca e tipizzazione;

attività di laboratorio legata all'immunogenetica ed alla sicurezza organi (Microbiologia, Anatomia Patologica, Centro Trasfusionale);

presenza di unità operative dedicate al supporto della gestione del paziente con insufficienza d'organo: SSD Centro di riferimento per l'insufficienza intestinale cronica benigna, DH Cardiologia-Trapianti, Medicina Interna per il Trattamento delle Gravi Insufficienze d'Organo, Ufficio di Coordinamento Ospedaliero Locale alle donazioni di organi e tessuti.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

SINTESI RENDICONTAZIONE FINANZIAMENTO FUNZIONE TRAPIANTO_ANNO 2021 vs ANNO 2020

RIEPILOGO SCHEDE FUNZIONE	COSTI 2020	COSTI 2021	RICAVI 2020	RICAVI 2021
CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI	1.365.127	1.626.977		
BANCHE TESSUTI E BANCA SANGUE CORDONALE, IMMUNOGENETICA PER REGISTRO DONATORI MIDOLLO E PER TRAPIANTI D'ORGANO	2.963.669	2.599.017	1.900.040	1.583.759
SCAMBI TRA AZIENDE PER ATTIVITA' DI TRAPIANTO ORGANI	2.989.573	3.566.313	1.205.511	1.503.015
UNITA' OPERATIVE A SUPPORTO DELL'ATTIVITA' DI TRAPIANTO	8.302.464	9.488.474	5.577.258	6.000.854
VAD - CUORI ARTIFICIALI	943.721	955.032	1.200.000	1.200.000
SISTEMA INCENTIVANTE (CRT, OSTETRICHE, U.O. SUPPORTO)	760.575	1.002.954	522.634	636.254
PRONTA DISPONIBILITA' DIRIGENZA	217.919	207.544		
PRONTA DISPONIBILITA' COMPARTO	232.074	232.074		
FINANZIAMENTO REGIONALE- ATTIVITA' DI PRELIEVO E TRAPIANTO			9.145.000	9.145.000
TOTALE COSTI DIRETTI E RICAVI	17.775.122	19.678.385	19.550.443	20.068.882
TOTALE COSTO PIENO E RICAVI	20.796.893	23.023.710	19.550.443	20.068.882

FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA ROMAGNA 2021 (DGR 1869 del 15/11/2021)	9.145.000
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA ROMAGNA 2020 (DGR 1486 del 02/11/2020)	9.145.000

Dalla rendicontazione si evince:

- i costi dell'U.O. Centro di Riferimento Trapianti (CRT) risultano essere incrementati rispetto all'esercizio 2020. Tale aumento è da imputarsi essenzialmente al potenziamento della dotazione organica di personale medico impegnato nel centro (+€ 214.196; +21,54%). Nel 2021 il CRT ha regolarmente svolto la campagna informativa, in coerenza con la programmazione regionale e si è organizzato nuovamente il corso transplant procurement management dedicato alla formazione continua degli infermieri della rete regionale (nel 2020 era stato sospeso a causa della pandemia Covid19);
- i costi della banca dei tessuti, la banca del sangue cordonale e l'immunogenetica nel corso del 2021 hanno subito un ulteriore decremento. La diminuzione è dovuta essenzialmente al consumo di service sanitari impiegati per la tipizzazione dei donatori di midollo (differenza 2021 vs 2020 beni di consumo - € 350.439; -20,25%), dovuto al rallentamento dell'attività

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

di tipizzazione. Sostanzialmente stabili i costi relativi ai servizi ed in diminuzione quelli delle manutenzioni. Il costo del personale è stabile.

Analogamente si assiste anche ad una flessione dei ricavi: il decremento è da imputare specie al calo dell'attività di tipizzazione del midollo dell'immunogenetica che ha registrato un - € 353.976;

- la banca dei tessuti incrementa la vendita di sacche di sangue cordonale passando da 1 sola sacca del 2020 a 6 sacche del 2021 (+€ 85.000);
- i costi di funzionamento delle UU.OO. a supporto dell'attività di trapianto sono aumentati se confrontati con quelli dell'anno 2020 (+€ 1.186.010; +12,50%). Ciò è dovuto in particolare ad un maggior costo sostenuto per il personale dell'unità di nefrologia, dialisi e trapianto laddove vi è stato un maggior impegno del personale e dell'unità di medicina interna e trattamento delle gravi insufficienze d'organo, complessivamente +€ 824.294. Una maggiore spesa si è registrata anche per i beni di consumo (+€ 340.424; +29.45%).
- i ricavi delle UU.OO. di supporto, nel complesso, sono aumentati rispetto al 2020 (+ € 423.596; + 7,60%). L'incremento riguarda l'attività erogata da tutti i centri. Una eccezione è rappresentata dal laboratorio di anatomia patologica per il quale si è invece registrata una diminuzione. Tra i ricavi è stato riportato il rimborso di € 169.500 ottenuto con DGR 2113 del 13/12/2021 per ristorare il costo della riperfusione degli organi;
- per quanto riguarda l'impianto di cuore artificiale (VAD), nel 2021 si osservano costi stabili così come uguale è rimasto il finanziamento riconosciuto dalla Regione;
- il sistema incentivante registra un incremento sia dei costi (+€ 660.280); sia dei ricavi (+€ 113.620) riflettendo l'andamento positivo subito dall'attività trapiantologica nel corso del 2021;
- nella tabella, infine, sono riportate le spese sostenute per far fronte alla pronta disponibilità della dirigenza e del comparto;
- il totale costo pieno è stato ottenuto applicando ai costi totali una percentuale di costi generali pari al 17%.

3.2 Obiettivi di attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato

3.2.1 Il vincolo dell'equilibrio di bilancio in capo alle Aziende Sanitarie

Gli obiettivi strategici 2021, a partire dagli indirizzi e orientamenti nazionali e regionali, si inseriscono nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa e approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana. Inoltre, tengono conto del contesto di riferimento, degli obiettivi e del quadro economico che ogni anno la Regione Emilia-Romagna assegna alle Aziende sanitarie con le Linee di programmazione e finanziamento, individuate per l'anno 2021 (DGR 1770/2021). La programmazione annuale tiene inoltre conto della declinazione su base annua degli obiettivi contenuti nel Piano triennale della performance 2021-2023, nell'ambito del ciclo di gestione della performance.

3.2.2 I principali elementi di contesto

L'anno 2021 è caratterizzato da obiettivi definiti dalla Regione Emilia-Romagna e dalla programmazione locale in continuità rispetto agli anni pre-pandemici ma anche dalla condizione di emergenza che continua a permanere per tutto il 2021.

Nel dettaglio si descrivono i principali elementi di contesto che caratterizzano nello specifico l'Azienda:

- la situazione emergenziale ha richiesto nelle varie fasi della diffusione dell'infezione che ha caratterizzato anche il 2021, la capacità di rimodulazione continua dei reparti di terapia intensiva e di degenza ordinaria per garantire idonei livelli di trattamento attraverso un adeguato numero di posti letto da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19. In tutte le fasi l'Azienda ha sempre garantito l'attività per pazienti COVID, mantenendo attivi reparti a diversa intensità assistenziale dedicati, sui quali sono stati ricoverati i pazienti positivi anche nella fase di riduzione della curva pandemica. Dalla fine della primavera 2021 con la riduzione della curva pandemica tutti i pazienti covid dell'area metropolitana sono stati centralizzati presso il S. Orsola definendo specifici percorsi con le altre aziende sanitarie;

- il piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in relazione all'evoluzione della pandemia e agli standard organizzativo-strutturali hanno reso necessario la programmazione e la realizzazione di interventi strutturali, con ricadute in termini di perdita di posti letto e conseguentemente è stato ulteriormente implementato il piano di esternalizzazione di attività sia nelle strutture pubbliche sia nelle strutture private in modo funzionale al recupero delle attività gravate da liste di attesa. Il 2021 è stato caratterizzato dall'applicazione di un programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato a recuperare le attività sospese durante il periodo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

emergenziale, garantendo al contempo la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico;

- è proseguito il piano di sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico con la ristrutturazione e la realizzazione di interventi in diversi padiglioni e l'acquisizione tecnologie sanitarie innovative e sistemi informatici volti allo sviluppo delle attività assistenziali e alla promozione della ricerca;

- nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa ed approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, 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;

- a seguito del riconoscimento ad IRCCS l'Azienda sta potenziando le linee di attività negli ambiti di riconoscimento: assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico e gestione medica e chirurgia integrata delle patologie oncologiche – sviluppando attività a più complesso contenuto clinico-assistenziale ed è in corso la riprogettazione e il rafforzamento l'infrastruttura della ricerca per la realizzazione della mission;

- la pandemia ha condizionato i volumi di attività e il livello di assorbimento di risorse andando a cambiare in modo strutturale le dimensioni economiche del bilancio aziendale. I finanziamenti per la copertura dei costi sostenuti per l'emergenza Covid 2021 sono stati assegnati solo a parziale copertura del costo del personale e l'attuale sistema tariffario delle prestazioni non tiene conto del maggiore livello di assorbimento dei risorse per la gestione dell'attività sanitaria in corso di pandemia.

Nel quadro del complesso contesto di riferimento l'Azienda è stata impegnata al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, attraverso azioni di razionalizzazione e contenimento dei costi.

A seguire si riporta, in dettaglio, il piano delle azioni realizzate nel 2021 in relazione agli elementi di contesto sopra descritti.

3.2.3 Obiettivi di mandato della Direzione Generale

Gli obiettivi di mandato della Direzione Generale ai sensi della DGR 1568/2019

3.2.3.1 Integrazione metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera

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

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

In considerazione del crescente numero di integrazioni e della complessità delle dinamiche e specificità di contesto caratterizzanti l'area metropolitana di Bologna, la Regione Emilia-Romagna in accordo con l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna e la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana nell'anno 2017 (con DGR 743/2017 e 841/2017) ha istituito il Nucleo Tecnico di Progetto per lo sviluppo della piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna.

Le attività realizzate in termini di integrazioni 2021, in coerenza con il percorso originatosi con l'approvazione del rapporto "Forme di integrazione nell'area metropolitana di Bologna" sviluppato dal Nucleo Tecnico di Progetto, sono descritte nella tabella di seguito riportata:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Ambito di attività/Disciplina	Obiettivo previsto	Tempistica di realizzazione
Neuropsichiatria dell'età pediatrica	Realizzazione interaziendale	Gennaio 2021
Neuroradiologia	Realizzazione interaziendale	Maggio 2021
	Riassetto complessivo delle attività neuroradiologiche nell'ambito dell'IRCCS ISNB	Maggio 2022
Data protection officer (DPO)	Evoluzione del modello organizzativo unico, in essere in area metropolitana, con realizzazione di una unica struttura organizzativa	Giugno 2021
Riorganizzazione aree tecniche	Svolgimento delle funzioni unificate dell'area progettazione impianti meccanici, energy manager e gestione del patrimonio	Ottobre 2021
Medicina nucleare	Cessione ramo d'azienda AUSL verso AOU	Febbraio 2022
Trasfusionale	Cessione ramo d'azienda AOU verso AUSL	In corso di realizzazione, data stimata 01/07/2022
Chirurgia senologica	Acquisizione titolarità attività presso l'ospedale di Imola	Gennaio 2021
DIGIRI - Dipartimento interaziendale ad attività integrata per la gestione del rischio infettivo	Avvio DAI sperimentale	Dicembre 2021
	Rinnovo interaziendalità (con inclusione AUSL Imola)	
	UOC Malattie infettive/UOC Stewardship antimicrobica	
	SSD gestione clinica delle emergenze epidemiologiche	
	Programma dipartimentale per il management integrato delle patologie infettive ad elevata complessità gestionale	
Diagnostica Senologica	Aggiornamento progetto	Settembre 2021
DIAP – Dipartimento interaziendale ad attività integrata di anatomia patologica	Integrazione delle funzioni AUSL-AOU	Dicembre 2021
	Avvio nuovo accordo centralizzazione allestimenti istologici AUSL BO-AUSL IM	Settembre 2021
	Avvio nuovo accordo centralizzazione citologici istologici su sede HUB Imola	Settembre 2021
	Avvio settori patologici con formale nomina responsabili	Dicembre 2021
	Avvio reciproca refertazione e second opinion	Dicembre 2021
	Inserimento nel Dipartimento di due SSD scorporate dalla Medicina Trasfusionale:	Dicembre 2021
	-“Immunogenetica e biologia dei trapianti”	
	-“Banca sangue cordonale, tessuti cardiovascolari e paratiroideo, biobanca e banca gameti”	
DFI – Dipartimento Farmaceutico Interaziendale	- Riassetto organizzativo in logica di trasversalizzazione attività e competenze	Dicembre 2021
DEI - Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza	Definizione e presentazione documento progettuale	Giugno 2021
	Avvio dipartimento	Agosto 2021
Oncologie dell'area metropolitana	Avvio	Agosto 2021
	Definizione di un documento progettuale con identificazione degli ambiti di collaborazione, in particolar modo per ricerca e integrazione dei percorsi di cura ospedale/territorio.	Dicembre 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

Nel corso del 2021 si sono consolidate le esperienze di utilizzo e sviluppo integrato di attività ad alto contenuto tecnologico in ambito metropolitano. In particolare è stato completato il percorso formativo per l'utilizzo della tecnologia robotica per le discipline di Chirurgia Generale e Chirurgia Toracica. La chirurgia urologica è operativa sulle due piattaforme presenti presso IRCCS AOU Bologna e AUSL Bologna – Ospedale Maggiore, mentre la Chirurgia generale, la Chirurgia toracica sono concentrate su AUSL Bologna – Ospedale Maggiore (fegato, pancreas e tubo digerente, timo, esofago). La disciplina Otorinolaringoiatria ha avuto accesso alla piattaforma robotica in uso presso IRCCS AOU Bologna.

E' inoltre attivo il percorso di presa in carico e gestione congiunta fra le Urologie dell'IRCCS AOU Bologna e dell'AUSL di Bologna per i pazienti che necessitano di chirurgia robotica-assisted.

E' stata avviata una piattaforma cliniche e di ricerca sulle tecniche chirurgiche e interventistiche avanzate insieme ad un altro IRCCS. E' in fase di valutazione l'estensione di questa piattaforma ad altre aziende della Regione.

3.2.3.2 Riconoscimento ad IRCCS

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

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

Le piattaforme identificate sono le seguenti:

- **Piattaforma "Genomica Computazionale"**: realizzazione di un insieme integrato di software, database e applicazioni, funzionali a un sistema di gestione e analisi di dati genomici caratterizzato da elevata standardizzazione e scalabilità operativa;
- **Piattaforma "Immunobiologia dei trapianti"**: costituzione di un laboratorio di immunobiologia dei trapianti orientato alla manipolazione (modulazione) del sistema

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

immunitario al fine di indurre l'immunosoppressione e le complicanze che ne derivano (metaboliche, oncologiche, cardiovascolari);

– **Piattaforma "Imaging avanzato"**: costituzione di un'infrastruttura che garantisca attività di ricerca nell'ambito dell'imaging avanzato avvalendosi e integrando tutte le tecnologie diagnostiche di ultima generazione (Spectral CT, RM 3 Tesla con sequenze DWI, etc) sviluppando al contempo sistemi di intelligenza artificiale e processi di radiomica;

– **Piattaforma "Farmacologia clinica"**: realizzazione di un laboratorio che garantisca: la messa a punto di metodiche analitiche innovative per la determinazione della concentrazione di nuovi farmaci; l'implementazione ed applicazione di modelli farmacometrici che consentano di identificare la posologia più adeguata di un dato farmaco in una specifica sottopopolazione; lo sviluppo di tecniche di farmacogenetica;

– **Piattaforma "Biobanche"**: realizzazione di una biobanca per la conservazione e gestione di campioni biologici garantendo gli standard internazionali di sicurezza a partire dal controllo e registrazione degli accessi fino alle norme di sicurezza laboratoristica. La piattaforma è la soluzione intermedia in attesa della progettualità più ampia di realizzazione di una biobanca di area metropolitana con gli IRCCS ISNB e IOR;

– **Piattaforma "Tecniche chirurgiche innovative"**: realizzazione di una piattaforma che supporti la ricerca sull'applicabilità, l'outcome, la sostenibilità dell'innovazione e definisca criteri di appropriatezza specifici, in relazione allo sviluppo delle nuove tecnologie in chirurgia, al fine di governarne l'evoluzione e garantire un utilizzo sicuro e sostenibile delle stesse. In particolare, la piattaforma si propone di supportare la ricerca sulle tecniche robotiche, le terapie focali e le tecniche chirurgiche innovative.

Le piattaforme individuate riguardano temi di ricerca trasversali di potenziale interesse per tutte le strutture sanitarie della Regione, il loro sviluppo potrebbe quindi garantire una crescita non esclusiva dell'IRCCS AOU di Bologna, ma dell'intera rete regionale della ricerca.

3.2.3.3 Attività di ricerca

Nel corso del 2021 l'Azienda ha iniziato la riorganizzazione delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca dopo il riconoscimento a IRCCS del 26 ottobre 2020. L'unità operativa Ricerca e Innovazione è stata potenziata con nuovo personale dedicato (in particolare il grant office, il supporto giuridico, supporto ICT e la biblioteca) ed è iniziata la programmazione delle attività da finanziare con i fondi di Ricerca Corrente ministeriale. Sono state definite, di concerto con il Ministero della Salute, 7 linee di ricerca (4 in area oncologica e 3 in area trapiantologica) ed iniziata la definizione dei progetti da allocare alle linee. Sono state delineate le prime 6 "piattaforme di ricerca" trasversali a tutte le aree tematiche (Genomica computazionale, Tecniche chirurgiche innovative, Immunobiologia dei trapianti, Imaging avanzato, Farmacocinetica clinica, Biobanche). Sono stati anche emessi gli avvisi pubblici per le assunzioni secondo la c.d. "Piramide della ricerca" dopo l'emissione del relativo DPCM a giugno 2021. È stata formalizzata la partecipazione a Bibliosans (il sistema delle biblioteche scientifiche degli IRCCS). Infine, è stata acquisita la piattaforma Doc2res per la gestione della partecipazione ai bandi di finanziamento e dei progetti eventualmente finanziati. Prosegue il dialogo con l'Università di Bologna per il nuovo Accordo Attuativo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

necessario per adeguarsi al nuovo stato di IRCCS della precedente Azienda Ospedaliero-Universitaria e per numerosi aspetti legati alla ricerca (sperimentazioni cliniche, grant office e progettazione, biblioteca scientifica, formazione e altro).

Nel 2021 le attività di ricerca hanno registrato una ripresa in tutte le aree tematiche mentre hanno registrato una graduale riduzione gli studi su tematiche COVID19 (n. 35, rispetto ai 68 dello stesso periodo del 2020). Continua il programma "studi di Fase I" nelle tre unità operative autorizzate da AIFA (Ematologia, Oncoematologia pediatrica e Oncologia); è stato deciso di potenziare tale programma a partire dal 2022.

Nel corso del 2021 l'Azienda ha partecipato a numerosi bandi di ricerca competitivi nazionali e internazionali (n. 12). Sono stati attivati nuovi progetti (n. 14) per un ammontare complessivo di finanziamento assegnato pari a Euro 1.454.755; sono in fase di avvio nuovi progetti (n. 23).

E' stata sottoscritta l'adesione al progetto AlmaHealthDB, per i "Big Data" in ambito sanitario, e a GARR (la rete informatica degli enti di ricerca in Italia) e prosegue 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) e ad altre iniziative.

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. Le aree tematiche riguardano aspetti collegati al Covid 19, all'area trapiantologica e all'area oncoematologica.

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

Nel corso del 2021 è data continuità ai processi di integrazione dei **servizi di supporto amministrativo già attivi** (Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza e il Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale), dando applicazione ai progetti esecutivi.

In merito alla **centralizzazione acquisti e logistica** nei corso del 2021 si è aggiudicata la procedura aperta relativa alla realizzazione di servizi di gestione integrata di magazzini per i beni sanitari ed economici per le Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

L'appalto, diviso in 3 lotti, prevede per il secondo lotto, i locali e il servizio di gestione logistica di tutti i beni sanitari ed economici di proprietà dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e di parte di beni sanitari ed economici di proprietà dell'Azienda USL di Bologna; il servizio di trasporto e consegna dei beni

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

alle unità operative di AOSP (ivi compresa la farmacia clinica aziendale), alla farmacia centralizzata dell'Ospedale Maggiore e ai magazzini economici di AUSL.

L'aggiudicatario dei tre lotti è risultato il medesimo (RTI). Questa condizione permetterà un maggiore economia di scala sia per le applicazioni di tecnologie innovative, sia per l'omogeneizzazione dei processi operativi e contabili, sia un approccio alle best practices più trasversale sulle articolazioni aziendali coinvolte.

Il nuovo magazzino fisico del secondo lotto sarà posizionato presso l'Interporto di Bologna e gestirà il servizio logistico effettuando la distribuzione presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sino ai reparti richiedenti, il servizio di trasporto dei dispositivi medici verso la Farmacia della USL di Bologna e dei beni economici verso i magazzini economici della USL di Bologna.

Nel corso del 2021 è stata costituita la struttura interaziendale **Data Protection Officer (DPO)** come evoluzione del precedente modello organizzativo che disporrà di risorse umane, tecniche e finanziarie necessarie ed adeguate all'adempimento dei sempre crescenti e complessi compiti ad esso affidati. Questa struttura provvede 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.

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

Il **piano di sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico** prevede la ristrutturazione o la riedificazione di diversi padiglioni con lo scopo di creare dei poli specialistici in cui svolgere funzioni assistenziali, funzioni di ricerca e didattica diffusa con l'ausilio di tecnologie sanitarie innovative ed ad alta valenza e sistemi informatici allo stato dell'arte. La struttura attuale, nonostante gli interventi di ampliamento e ristrutturazione, presenta ancora necessità di adeguamento strutturale, logistico ed operativo, anche a seguito dei profondi cambiamenti verificatisi in ambito scientifico, tecnologico, socioculturale e normativo.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna presenta rilevanti criticità di carattere strutturale, con notevole obsolescenza e insufficiente flessibilità strutturale e organizzativa, che, in molti edifici, non consente la necessaria 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, con riferimento ai percorsi interni, alla fruibilità del complesso ospedaliero, alle contiguità spaziali tra le varie funzioni ai flussi del traffico, alle possibilità di parcheggio e all'alloggio dei parenti.

L'adeguamento degli edifici alle esigenze moderne e, per quanto noto, future si concretizza in parte in una ristrutturazione dell'esistente e in parte in un programma di nuova edificazione, con l'obiettivo di riconfigurare l'impianto

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

complessivo dell'ospedale agevolando l'interoperabilità tra le diverse strutture e ottimizzando la gestione dei flussi operativi di lavoro. Il progetto per il superamento della struttura attuale a padiglioni del Policlinico, in parte obsoleta e per lo sviluppo di una struttura a rete, in cui sia possibile un efficace e ottimale utilizzo delle tecnologie, prevede di procedere con la demolizione e la costruzione di nuovi edifici di volumetria adeguata e la ristrutturazione dei padiglioni storici, nella consapevolezza delle criticità e dei limiti di operare in un'area già saturata e in strutture che devono garantire la continuità di esercizio dell'attività sanitaria.

Le opere in programma per quanto possibile, dovranno essere improntate ai principi di ecosostenibilità e di flessibilità strutturale per l'adeguamento ai nuovi modelli organizzativi e dovranno, 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 2021:

- Riqualificazione del Polo Materno Infantile (padiglioni 4, 4N, 13 e 16) – I fase: l'intervento, in fase di cantiere, riguarda l'ampliamento e ristrutturazione del padiglione 4 (con destinazione funzionale di Ostetricia e Ginecologia) e la ristrutturazione edilizia del padiglione 13 (Pediatria), del padiglione 16 (ex Pronto Soccorso) e la demolizione del padiglione 21.
L'importo complessivo dell'intervento è pari a 41,8 mln di euro; i lavori sono iniziati a ottobre 2020 e hanno una durata contrattuale complessiva di 1.310 giorni naturali e consecutivi.
Nel corso del 2021 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, e sono stati avviati i lavori di adeguamento funzionale, strutturale, architettonico e impiantistico dell'ala ovest del corpo 4C, che ospiterà ambulatori, l'alloggio mamme, un'area di degenza e altre funzioni di supporto;
- Adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid: si sono sostanzialmente conclusi i lavori per i Pronto Soccorso esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico) e 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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'intero piano di adeguamento dei Pronto Soccorso aziendali ammonta complessivamente circa 5,9 mln di euro;

- Completamento dell'adeguamento degli spazi del padiglione Malattie Infettive: l'intervento è in fase di completamento; l'importo del quadro economico è complessivamente pari a 2,6 mln di euro;
- Riqualificazione dell'ala A e B del padiglione 5: nel secondo semestre 2021 sono stati affidati e avviati i lavori di riqualificazione. L'importo del quadro economico è complessivamente pari a 16,3 mln di euro;
- Completamento degli spazi da destinare a DH e ambulatori presso il Padiglione 23;
- Demolizione del Padiglione 7 Viola, quale opera propedeutica alla costruzione del nuovo Polo Ematologico: il costo delle demolizioni è pari a circa 0,7 mln di euro. Sono in corso di esecuzione le opere propedeutiche riguardanti il sezionamento e la rimozione di impianti, verifiche relative alla presenza di materiali contenenti amianto, svuotamento di arredi e materiali;
- Ricollocazione dell'area ecologica e trasferimenti di attività sanitarie e tecnico-amministrative, finalizzati allo svuotamento dei padiglioni 22 e 17 (importo complessivo pari a 0,5 mln di euro per ciascun intervento, per un totale di 1 mln di euro): si tratta di lavori propedeutici, finanziati nell'ambito dell'intervento di realizzazione della nuova Torre Biomedica da parte dell'Università. È stata completata la fase progettuale; l'avvio avverrà a breve, compatibilmente con lo sviluppo dell'intervento principale di realizzazione della Torre Biomedica e delle altre opere propedeutiche e complementari;
- Agli interventi sopra elencati si aggiungono ulteriori lavori, in corso o di prossimo avvio, finalizzati all'adeguamento impiantistico, normativo e funzionale di strutture e impianti del Policlinico;

Sono, inoltre, in fase di definizione i seguenti interventi:

- Programma di adeguamento/miglioramento sismico della rete ospedaliera (Min. Salute 0001962 del 28/01/2021 – importo complessivo pari a 14,4 mln di euro):
 - Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori a supporto di Polo CTV, Endocrinologia e Diabetologia;
 - Adeguamento strutturale e funzionale del Padiglione 3 per la realizzazione del Polo della Ricerca scientifica. Nel corso del 2021 sono stati completati gli studi di fattibilità, che hanno ottenuto il parere tecnico favorevole da parte del Gruppo Tecnico Regionale;
- Programma delle Opere Pubbliche e dei Beni Culturali danneggiati dagli eventi sismici: finanziamento di 4,9 mln di euro per lavori di ripristino strutturale presso il padiglione 3, in corso di definizione;
- Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei Poli Funzionali: la prima fase riguarda la realizzazione di un nuovo edificio di complessivi ca. 26.500 mq, previa demolizione dei Padiglioni 15 (Pneumo-Nefrologia) e 12 (Centro Logistico), dedicato alle funzioni relative alla attività pneumologica, nefrologica, urologia, trapianti di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

rene, malattie infettive, con annesse attività diagnostica e ambulatoriale (importo complessivo 64,0 mln di euro). Nel corso del 2021 è stata avviata la fase di programmazione e di definizione dei contenuti sanitari, edilizi e impiantistici del nuovo volume;

- Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase (importo complessivo 19,0 mln di euro);
- Sistemi innovativi raccolta rifiuti isole ecologiche (importo complessivo pari a circa 2,0 mln di euro).

Tutti gli interventi sopra elencati di riqualificazione, adeguamento e ampliamento dei Padiglioni del Policlinico, finalizzati alla concentrazione delle attività assistenziali in poli edilizi coerenti con l'organizzazione dipartimentale del Policlinico stesso, sono riassunti e integrati nel Piano Direttore dell'Azienda, che rappresenta il programma organico delle azioni e degli investimenti che interesseranno l'ospedale con un orizzonte temporale decennale.

Per l'attuazione degli interventi edilizi delineati nel piano direttore è necessario procedere con una variante ai piani urbanistici: lo strumento individuato, assieme agli uffici comunali, è l'Accordo di programma ai sensi della legge regionale n. 24/2017; nel 2021 è stata avviata la redazione dei documenti necessari per l'avvio dell'Accordo, in collaborazione con i competenti Uffici Comunali.

Per gli **investimenti in ambito informatico** grande rilevanza sarà data al tema della dematerializzazione, non solo per quanto già previsto dal piano ICT regionale (es. dematerializzazione completa del ciclo passivo, avvio del nuovo sistema informativo GAAC), ma anche relativamente alla gestione dei processi e dei flussi documentali dell'azienda. Restano sullo sfondo con un approccio meramente conservativo e limitato ai casi di reale necessità, gli investimenti in infrastrutture telematiche (reti dati, sistemi wireless), di datacenter (server e sistemi di sicurezza) e complementari (controllo accessi, marcatempo, dispositivi di controllo).

Gli **investimenti in attrezzature, sanitarie e non**, previsti per il triennio 2021-2023, seguiranno l'ammodernamento sistematico del parco attrezzature/arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (D.Lgs. 81/08).

Gli acquisti effettuati nel corso del 2021:

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;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

3. sostituzione progressiva per obsolescenza dei letti di degenza per le medicine e chirurgie;
4. sostituzioni/adequamenti urgenti di sistemi di laboratorio per obsolescenza o frequenti guasti;
5. acquisto risonanza magnetica 3T;
6. acquisto attrezzature per radioterapia/oncologia;
7. 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 2021 si è avuto anche l'approvazione dei progetti inquadrati nell'ambito dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 della Legge 67/1988 – V fase 1° e 2° stralcio con DGR n. 1811 del 28 ottobre 2019 e con delibera dell'Assemblea legislativa n. 230 del 20 novembre 2019:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	€ 6.000.000
APC29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Pediatrica	€ 3.100.000
APC30	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali – Aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	€ 4.100.000
	<i>Totale</i>	<i>€14.000.000</i>

3.2.3.6 Valorizzazione del capitale umano

Integrazione ricerca e formazione

Nel Piano Aziendale Formazione 2021-2022 (PAF) sono state inserite numerose iniziative formative sul tema della ricerca, in coerenza con il percorso di riconoscimento ad IRCCS dell'Azienda, comprendendo sia corsi di base che avanzati, con l'obiettivo generale di incrementare e migliorare la qualità della produzione scientifica.

L'Azienda ha un portfolio di corsi di formazione su tematiche attinenti alla ricerca clinica e biomedica. Nel 2021 è stato effettuato un corso di formazione sulla progettazione europea (due giornate); il portfolio include 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

progetto di ricerca nazionale e internazionale”, “L’iter di approvazione del Comitato Etico di uno studio clinico”.

Al fine di raccogliere e valutare il patrimonio culturale presente nelle professioni sanitarie dell’azienda è stata pianificata una raccolta di informazioni sui titoli della formazione post base posseduti dai professionisti delle professioni sanitarie. Conoscere quale formazione post base è stata acquisita dai professionisti è utile sia per fornire alla “Gestione” informazioni su conoscenze e competenze già presenti in azienda ma non utilizzate sia per implementare e innovare le competenze. Un’attenzione particolare sarà posta alle competenze sulla ricerca. Sulla base delle competenze rilevate verrà sviluppata e formata la rete di *clinical professional leaders* per collegare la ricerca alla pratica clinica e quindi potenziare la ricerca transazionale, verrà promossa e incentivata l’attività di produzione scientifica e favorite le pubblicazioni.

Al 31 dicembre 2021 sono state compilate 315 schede. Dai dati elaborati emerge che il 49,6% possiede una formazione avanzata mentre il 50,4% possiede solo una formazione di base. Del 49,6% si rileva che il 71,7% possiede una sola tipologia di formazione avanzata, il 19,8% ne possiede 2, l’1,9% ne ha 3 e l’1,2% ne ha 4. Le aree di maggiore diffusione della formazione avanzata sono: la laurea magistrale, formazione avanzata di area manageriale; formazione universitaria specialistica, formazione avanzata nell’area della ricerca, nella formazione e nell’area del rischio clinico.

Nel 2021 è stata promossa l’attività di produzione scientifica e favorite le pubblicazioni anche dei professionisti delle professioni sanitarie. Al 31/12/2021 hanno compilato il modulo di indagine 315 professionisti da cui si rileva un trend di incremento di pubblicazioni per autori e per anno:

ANNO	AUTORI	Articoli
2016	6	24
2017	9	11
2018	9	16
2019	7	15
2020	9	46
2021	10	33

Razionalizzazione offerta ECM

L’obiettivo della razionalizzazione dell’offerta ECM è stato perseguito nel 2021 soprattutto attraverso la condivisione di eventi formativi organizzati dalle aziende della Regione, nell’ottica di massimizzare la diffusione da parte dell’azienda organizzatrice attraverso le piattaforme regionali SELF e E-llaber.

Tale obiettivo è stato sostenuto dalla programmazione congiunta e realizzazione di alcuni eventi formativi comuni alle Aziende dell’Area Vasta Emilia Centro o, laddove i temi trattati coinvolgessero solo una parte delle Aziende di tale contesto, a livello di area metropolitana (PAF AVEC), sia nella programmazione e realizzazione congiunta

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

di eventi formativi associati al Piano di Lavoro Agile predisposto dalle Aziende AVEC ma sempre nella logica di portare avanti indirizzi ed eventi comuni.

Esperienze formative innovative

Nel PAF 2021-2022 sono state ricomprese numerose iniziative da realizzarsi con modalità innovative che si avvalgono di strumenti e piattaforme accessibili a tutto il personale. Lo sviluppo di tali modalità formative è stato facilitato dalla partecipazione di alcune funzioni affiliate alla formazione (come ad esempio gli Animatori di Formazione) ad eventi formativi organizzati dalla Funzione Formazione dell'Agenda Sanitaria Regionale: corsi per progettisti (base e avanzato), corsi per docenti full distance, corsi avanzati per responsabili della formazione. In tutti questi eventi si fa ampio ricorso a strumenti e piattaforme di gestione della formazione online, a strumenti (come ad es. Mentimeter o Kahoot, questionari online, sondaggi) per aumentare l'interattività della formazione a distanza, a visione di filmati (realizzati anche in Azienda sotto la guida dei referenti di progettazione e con il contributo di professionisti esperti).

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

Nel corso del 2021 è stata completata l'implementazione e il monitoraggio del percorso aziendale di avvicinamento del sistema di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento.

Al fine di garantire sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze, sono stati messi a regime di strumenti informatici di valutazione e di valorizzazione mediante l'utilizzo del modulo per la valutazione del personale del sistema unitario di gestione informatizzata delle risorse umane (GRU). È stato completato il processo di revisione e implementazione dell'albero dei valutatori, nello specifico dell'area comparto, ridefinito in base ai nuovi assetti previsti dall'IRCCS, dopo le molteplici revisioni dovute alla necessità di modificare gli assetti assistenziali per l'emergenza Covid sia nel 2020 sia nel 2021.

Per giungere alla piena attuazione del "piano di avvicinamento" secondo le indicazioni e i tempi definiti nella delibera OIV-RER n. 5, l'IRCCS AOU si è proseguito nella realizzazione degli obiettivi pianificati e degli standard previsti e, in particolare:

- per l'area comparto, nella definizione delle competenze tecnico-specialistiche del comparto per tutti i profili professionali, avviata nel 2020 e completata nel 2021. Completato il processo di revisione e implementazione dell'albero dei valutatori è stata avviata la valutazione annuale individuale (contributo individuale e competenze);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- per l'area dirigenza, con la messa a regime della valutazione annuale della dirigenza (contributo individuale e competenze).

E' proseguito, per l'area della dirigenza, il supporto alle singole strutture per la valutazione della performance individuale per l'esercizio 2021 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.

E' proseguito, inoltre, il processo di revisione degli incarichi attraverso il supporto alla stesura di job description delle strutture complesse e semplici in scadenza, di incarichi rilevanti (AASS, AS, SS, SC) di nuova attivazione e dei nuovi incarichi di funzione del comparto con l'inserimento di obiettivi chiari e misurabili nelle singole descrizioni delle posizioni con l'intento di permettere l'effettuazione di verifiche intermedie (annuali) e a scadenza di incarico, garantendo sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione degli incarichi.

Contestualmente a tali attività, per consolidare il processo di valutazione annuale di tutto il personale, è proseguito il programma formativo per valutatori e valutati della dirigenza e del comparto.

Infrastruttura Ricerca

La mission di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ha richiesto e continuerà a richiedere un complessivo potenziamento dell'infrastruttura della ricerca.

Nelle more dell'espletamento della selezione del Direttore Scientifico degli IRCCS pubblici; i due direttori scientifici ff hanno continuato ad assolvere nell'immediato a tutte le richieste e progettualità avviate a livello ministeriale.

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.

I facilitatori hanno raccolto più di 700 proposte di progetti di ricerca dalle diverse unità operative e ne è stata fatta la valutazione e selezione, mediante incontri individuali con i singoli gruppi di ricerca, in modo da programmare le attività di Ricerca Corrente 2022-2024 come richiesto dal Ministero della Salute.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

Il censimento delle collezioni di campioni presenti all'interno del Policlinico è pressoché terminato ed è in corso lo studio di fattibilità di costituzione di una biobanca, da realizzare in collaborazione con altri IRCCS. Grazie a questo lavoro, l'IRCCS parteciperà al network BBMRI.it, il Nodo Nazionale della Infrastruttura di Ricerca Europea delle Biobanche e delle Risorse BioMolecolari (BBMRI-ERIC) e tramite esso ad un bando europeo di finanziamento per un progetto di ricerca sul cancro.

È stata avviata la collaborazione con il servizio esterno CBIM per l'integrazione di tutte le fonti dati necessarie per il popolamento della piattaforma come richiesto dal Ministero della Salute.

È iniziato il censimento mensile delle pubblicazioni scientifiche da parte dei ricercatori IRCCS, ai fini della rendicontazione sia ministeriale sia regionale: si sono censite oltre 100 pubblicazioni scientifiche al mese. 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.

È stata attivata la piattaforma REDCap per lo sviluppo di eCRF per gli studi no-profit di cui l'IRCCS è promotore; è stata effettuata una gara in collaborazione con il servizio ICT per supporto all'IRCCS e ai ricercatori nell'utilizzo della piattaforma; infine, è in corso la stesura delle istruzioni operative e delle procedure aziendali di accesso e utilizzo. Il sistema è stato reso operativo a settembre 2021 e sono stati organizzati due corsi di formazione e numerosi tutoraggi individuali ai ricercatori e ai datamanager.

Con riferimento agli ulteriori obiettivi previsti dalla delibera di designazione della Direzione Generale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (DGR 1568/2019), le attività sono state realizzate in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale annuale 2021 (DRG 1770/2021) e vengono rendicontate nei paragrafi di seguito riportati.

3.2.4 Obiettivi di programmazione del sistema sanitario regionale

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

3.2.4.1 Piano Regionale della prevenzione e Legge Regionale 19/2018

La "Salute in tutte le politiche" costituisce un quadro di riferimento del piano regionale della prevenzione (PRP) 2021- 2025 approvato a novembre 2021. Questa cornice concettuale, che riconosce la salute come un complesso sistema dipendente da fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali e prevede l'inclusione strutturale dell'approccio di equità sui programmi che lo compongono.

L'emergenza Covid-19 ha concentrato nel 2021 molte risorse e priorità da affrontare con la consapevolezza degli obiettivi da perseguire da parte dell'Azienda che lavora in sinergia con la Regione e l'Aziende dell'area metropolitana.

3.2.4.2 Epidemiologia e sistemi informativi

La gestione dei flussi informativi, 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 e la Pediatria di Comunità dell'Ausl di Bologna, continua ad essere alimentata dai flussi relativi all'emergenza da COVID-19. Nel 2020-2021 sono state gestite le seguenti notifiche di malattia infettiva:

Tipologia di notifica	2020	2021
TBC	109	144
Meningite di diversa etiologia	5	1
Influenza	0	1
Ectoparassitosi	192	227
Arbovirosi	14	16
Totale notifiche COVID	3.850	4.546
Totale complessivo notifiche	5.795	7.146
Totale complessivo notifiche escluso COVID	1.945	2.600

Fonte. Area igiene ospedaliera- Igiene e rischio infettivo

Al fine di garantire la tracciabilità di tutti i casi COVID sospetti o accertati sono state aggiornate le indicazioni date alle unità operativa, agli ambulatori di pre ricovero e

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ai pronto soccorso. L'Azienda utilizza cruscotti direzionali dinamici ad accesso controllato per il monitoraggio dei referti dei tamponi sui pazienti e sugli operatori. L'attività di notifica COVID nel corso del 2021 è stata resa informatizzata, facilitandone le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP). Vengono costantemente alimentati i sistemi di specifica reportistica al fine di facilitare l'attività di un *contactracing* da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica.

E' stato introdotto, a seguito delle indicazioni regionali, uno specifico modulo che viene compilato dal medico ospedaliero che ha in carico il paziente con positività a SARS-CoV-2 all'atto della guarigione dello stesso e vengono trasmessi al Dipartimento di Sanità Pubblica (è in corso una progettualità al fine di informatizzare la trasmissione del modulo).

L'Azienda persegue l'obiettivo di garantire la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi relativi all'emergenza da Covid-19, unitamente alla descrizione dei cluster occorsi all'interno delle Unità Operative non COVID, mediante l'alimentazione dello SMI.

3.2.4.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nell'ambito della sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie (SSCMI), in stretta collaborazione con la Medicina del lavoro, le Malattie infettive, la Microbiologia ed il Dipartimento di Sanità Pubblica, prosegue la gestione delle notifiche. Per quanto riguarda le malattie trasmesse da vettori, tutte le segnalazioni sono state tempestivamente inviate al Dipartimento di Sanità Pubblica per la realizzazione degli interventi di profilassi dei Comuni. Nel corso dell'anno è stato pianificato e realizzato il programma aziendale di contrasto allo sviluppo delle zanzare; il Piano prevede anche che tutti i casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika-Toscanavirus, WestNile virus siano testati presso il Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM).

L'Azienda mette in campo azioni di attuazione delle linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi, con incontri mensili del gruppo acqua (complessivamente 9 incontri), costituito da operatori dell'area igiene della Direzione Sanitaria, di ARPAE, del dipartimento tecnico e del concessionario dei servizi di manutenzione e con incontri periodici del gruppo multidisciplinare. Gli interventi di prevenzione comprendono anche le torri di raffreddamento e gli impianti di condizionamento esistenti.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

condiviso, che sarà operativamente implementato nel 2022 attraverso l'attivazione di sottogruppi di lavoro.

Nel corso del 2021 è stata garantita la completezza e la tempestività dei flussi informativi COVID, secondo gli standard definiti dalla Regione.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika testati presso il CRREM	100%	100%

Fonte dati: aziendale

3.2.4.4 Implementazione del piano di prevenzione vaccinale 2017-2019 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

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

L'Azienda collabora, inoltre, con il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna per l'attuazione ed il controllo del rispetto di quanto previsto dalla legge n.76 del 28/05/2021, in tema di obbligatorietà della vaccinazione anti Covid-19.

Come tutti gli anni, è stata avviata la campagna vaccinale per la vaccinazione antinfluenzale. Inoltre, che, da fine ottobre 2021, è stata organizzata anche la campagna straordinaria di vaccinazione anti-Covid 19, a seguito dell'avvio alla terza dose. La campagna vaccinale ha coinvolto tutti i dipendenti dell'Azienda e anche le ditte appaltatrici.

Nel corso del 2021 l'Azienda ha partecipato attivamente attraverso l'UO di Microbiologia all'individuazione delle azioni propedeutiche l'avvio dello screening HCV da parte dell'Ausl di Bologna e Imola.

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

Nell'anno 2021 si continua l'attività legata al periodo emergenziale relativa all'aggiornamento del documento di valutazione del rischio, alla verifica delle forniture e distribuzione dei dispositivi di protezione individuale/dispositivi medici (DPI/DM) per garantire la massima appropriatezza di utilizzo, attraverso la valutazione documentale dei DPI/DM e l'aggiornamento continuo di un registro per categoria di DPI/DM con indicazione dell'idoneità del DPI ed in riferimento alla distribuzione in riferimento al rischio. L'azienda inoltre partecipa alle commissioni di selezione delle gare regionali per l'approvvigionamento dei DPI camici e guanti. Prosegue inoltre la verifica ed implementazione delle procedure da utilizzare in riferimento al rischio COVID.

Nel 2021 si è provveduto alla valutazione del rischio movimentazione carichi e pazienti in tutte le UUOO assistenziali e presidiata la redazione dei documenti di valutazione dei rischi interferenti (ditte di manutenzione e appalti pulizie, smaltimento rifiuti, ecc.) ai sensi del D.lgs. 81/08 e viene costantemente effettuata la valutazione dei rischi in riferimento alla tutela delle lavoratrici madri e rivista la procedura.

In merito alle attività relative alla sicurezza dei lavoratori è stata adottata la cartella sanitaria e di rischio informatizzata, è stata data attuazione alla DGR 351/2018 Rischio biologico in ambito sanitario ed è stata attivamente promossa la vaccinazione covid, sensibilizzando e vaccinando direttamente gli operatori.

In ambito formazione sulla sicurezza dei lavoratori, sia riferita al rischio biologico sia con la somministrazione del corso di formazione e contemporaneamente si è proceduto realizzazione di un corso regionale destinato a tutti i lavoratori in collaborazione con la AUSL di Bologna, come previsto dall'accordo Stato Regioni. L'attività di formazione ai sensi del D.Lgs. 81/08 nell'anno 2021 è stata proposta in modalità a distanza, in riferimento alla pandemia in atto.

In merito alla prevenzione della violenza sugli operatori a seguito dell'aggiornamento della procedura aziendale alla luce delle linee di indirizzo regionali, nel 2021 è stato attuato un costante monitoraggio e un'analisi tempestiva delle segnalazioni interne. Si è proceduto alla raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni a carico del personale; le segnalazioni interne pervenute nel 2021 sono state:

- aggressioni verbali: 38
- aggressioni fisiche: 10 (queste hanno anche avuto una componente verbale)
- aggressioni verso la proprietà: 8 (queste hanno anche avuto una componente verbale).

L'assetto organizzativo attuale per la prevenzione ed il controllo del fenomeno, prevede secondo quanto previsto dal mandato regionale, un gruppo operativo aziendale che ha il compito di elaborare e aggiornare il PREVIOS (Piano Prevenzione

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Violenza verso gli operatori) parte integrante del Piano Programma per la sicurezza delle cure.

	Risultato 2021	Target atteso
Copertura vaccinale operatori sanitari	86%	≥ 34%
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	95%	≥ 95%
Promozione vaccinazione contro il COVID	1 incontro informativo	1 incontro informativo

Fonte dati: aziendale

II. Assistenza territoriale

3.2.4.6 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. Durante l'anno 2021 è stato presentato il progetto "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona" dall'azienda AUSL: il progetto ha 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
- Potenziamento sistemi informatici e informativi a supporto dei processi di continuità
- Mappatura dei servizi di transizione e territoriali.

Il progetto ha previsto:

- il coinvolgimento dei geriatri dell'U.O. di Geriatria nel progetto di collaborazione tra professionisti ospedalieri e professionisti sanitari delle CRA che prevede 2 accessi mensili per consulenze presso due CRA;
- la partecipazione alla redazione "Percorso di continuità ospedale – territorio per pazienti con COVID 19" al fine di garantire la continuità clinico-assistenziale per pazienti che non necessitano di cure ospedaliere di media-alta intensità e che possono usufruire di altri setting, quali reparti ospedalieri a bassa intensità oppure di alternative territoriali come il COVID Hotel, RSA temporanea oppure domicilio con attivazione di presa in carico.

L'Azienda ha dato corso ad azioni volte all'introduzione di strumenti e formazione del personale propedeutici a garantire l'appropriatezza nell'accesso ai servizi territoriali attraverso modelli Transitional Care (TC). E' infatti stato avviato un progetto di formazione sul campo, affidato al Cerismas, per consolidare le conoscenze teoriche sui modelli di integrazione ed esercitazioni che portino all'implementazione di modelli innovativi di organizzazione dell'assistenza.

3.2.4.7 Cure palliative

L'Azienda aderisce alla rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna che è completa nei 4 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'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e '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 Seràgnoli;
- Nodo domiciliare-Unità di Cure Palliative Domiciliari:
 1. Cure palliative specialistiche, attive in collaborazione con la Fondazione ANT;
 2. 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 (UVPM), 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 (l'attività di pronta disponibilità in teleconsulto è oggetto di sperimentazione dal marzo 2020).

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'AOSP. Di seguito alcuni dati di sintesi delle attività della rete:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

DATI RETE delle Cure Palliative	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021
Totale pazienti in carico alle RCP Di cui NON ONCOLOGICI Di cui affetti da COVID 19	3.100	3.837 600	4.609 (Lordi 5.820) 1.103 (Lordi 1.322) 341
di cui NUOVI pazienti:	2.568	3.114	3.437 (Lordi 4.347)
% nuovi pz/totale pz in carico (significativo solo su base annua)	83%	81%	81%
Transiti dei pazienti nei nodi della rete:			
DOMICILIO (UCPDom) tot Di cui:	1.569	1.708	3.043
TAD 7			2.094 (di cui 1.131 NUOVI) (di cui 27 Non Oncologici)
TAD 6			949 (di cui 692 NUOVI) (di cui 326 Non Oncologici)
Hospice	1.182	956	980
Ambulatoriale	499	725	547 (di cui 364 NUOVI)
Ambulatorio Hospice	225	164	136 (di cui 88 NUOVI)
Pz visti in Consulenza degenti AUSLBO	307	743	701 (di cui 689 NUOVI) (di cui 377 Non Onco)
Pz visti in Consulenza degenti AUOUBO	135	410	413 (di cui 401 NUOVI) (di cui 157 Non Onco)

Fonte dati: UOC Rete delle Cure Palliative Azienda USL di Bologna

Un ottimo risultato è stato ottenuto nella riduzione dei decessi in istituti di cura pubblico e privato (30,6% del totale dei pazienti deceduti per tumore – indicatore regionale) e nell'aumento dei decessi al domicilio (36,1%).

	Risultato 2021	Target atteso
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore (AUSL BO)	60,7%	≥50%
Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente (AUSL BO)	+31.48%	+5%

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Percorso nascita

L'Azienda partecipa ai tavoli della Commissione nascita regionale contribuendo, con i professionisti presenti, ai lavori dei vari gruppi tecnici attivati all'interno della stessa.

In riferimento alla diffusione della **cartella regionale della gravidanza fisiologica** per le donne prese in carico dall'inizio della gravidanza (2-3 donne/settimana), la cartella aziendale è integrata con tutte le ulteriori informazioni richieste dal format regionale. Nel 2021 è continuata la distribuzione della scheda "Scelta del parto" in tutti i setting organizzativi di presa in carico della gravida, compresa l'attività libero professionale.

Si garantisce l'accesso alla **diagnosi prenatale** non invasiva alle donne che lo richiedono, in aderenza ai nuovi LEA, mantenendo i volumi di prestazioni settimanali concordati con l'AUSL di Bologna (30 alla settimana).

L'Azienda garantisce l'accesso ai **corsi di accompagnamento alla nascita** con particolare attenzione alle nullipare, donne straniere e donne a bassa scolarità. Nel 2021 sono stati offerti 78 incontri (svolto in modalità call conference motivo Covid), rivolti a 871 futuri genitori.

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).

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

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0522 - % parti cesarei nella classe 1 di Robson (Hub)	5,52%	≤7%
IND0633 - Tagli cesarei primari: % di interventi in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	22%	≤25%

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)

La Struttura Semplice Dipartimentale di Infertilità e PMA ha dato applicazione a quanto disposto dalle DD.GG.RR. n. 927/2013 e n. 1487/2014 e nel corso del 2021 è stato inoltre garantito:

- l'attuazione delle misure organizzative e logistiche al fine di limitare le criticità correlate alla ristrutturazione del Polo Materno-Infantile che prevede la collocazione della SSD Infertilità e PMA nel nuovo edificio 4N, la cui costruzione è finalizzato a superare le criticità di natura strutturale della attuale collocazione;

- L'acquisto di gameti finalizzato alla PMA eterologa tramite i contratti con le banche estere ha raggiunto il tetto di spesa definito ed in corso di stesura il nuovo bando di interesse con le banche estere;

- I dati della donazione nel sistema informativo regionale/cicli di PMA eterologa sono inseriti nell'applicativo fornito da Lepida, applicativo, oggetto di richiesta di aggiornamento alle esigenze di registrazione rilevate dalla SSD infertilità e PMA e dagli altri Centri Regionali;

- L'Azienda ha sviluppato tutte le azioni per l'inserimento della PMA omologa ed eterologa in lista d'attesa con le modalità previste dal programma regionale sulle liste d'attesa previsto dalla DGR 272/2017;

Si evidenzia che, durante l'emergenza della pandemia Covid-19, la PMA ha effettuato solo gli interventi urgenti non differibili (trattamenti per le coppie che avevano già iniziato la stimolazione farmacologica e per quelle che presentavano indicazioni di urgenza al trattamento per età o per condizioni cliniche) oltre alle procedure di crioconservazione dei gameti finalizzate alla preservazione della fertilità in soggetti oncologici e comunque in pazienti candidati a terapie gonadotossiche nell'ambito delle funzioni di Centro di Riferimento Regionale per l'Oncofertilità.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
Inserimento di dati della donazione nel sistema informativo/cicli di PMA eterologa effettuati	100%	≥90%

PERCORSO IVG

Nell'ambito rete dell'offerta metropolitana, viene garantito l'accesso al percorso di interruzione della gravidanza sia con metodo farmacologico che con metodo chirurgico. E' stata emessa in una procedura interservizi per la presa in carico della donna che accede al percorso di IVG dopo aver recepito le indicazioni regionali e nazionali. In modo chiaro e trasparente la donna viene accompagnata nel percorso al fine di orientarla nella scelta più appropriata, fornendo anche le giuste informazioni sulla successiva contraccezione per la prevenzione delle recidive di IVG.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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).

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0542 - % di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	9.63	≤25%
IND0311 - % di IVG mediche di residenti/Totale IVG di residenti	50,76%	≥34%
Estensione offerta IVG farmacologiche fino a 63 giornata (rilevazione IVG)	100%	100%
	2020	2021
N. IVG	262	392
DI CUI IVG FARMACOLOGICHE	36	193
INCIDENZA IVG FARMACOLOGICHE/TOTALE IVG	14%	49%

3.2.4.8 Contrasto violenza

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

L'Azienda prosegue nell'attività di sensibilizzazione dei professionisti coinvolti nel percorso, personale del pronto soccorso generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico, alla partecipazione alla formazione a distanza (FAD) attivata sul tema della violenza di genere (Gestione e accoglienza della donna vittima di violenza nel dipartimento di emergenza svoltasi nella primavera 2021).

L'Azienda ha aderito alla campagna promozionale " Open Week" contro la violenza alle donne promossa dalla fondazione ONDA (osservatorio nazionale sulla salute delle donne e di genere) svoltasi dal 22 al 28 novembre in concomitanza con la giornata nazionale della salute della donna. Sono stati formati sul tema gli operatori coinvolti nel percorso inerente il maltrattamento e abuso all'infanzia (pediatria e ostetricia), tramite la FAD " Winter school" avvenuta nel febbraio 2021.

3.2.4.9 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Manutenzione del "sistema agende di prenotazione" e supporto al contenimento dei "tempi di attesa per prestazioni specialistiche" monitorate entro i tempi di attesa standard in ambito metropolitano

Superata con la fine del 2020 la fase più acuta e complessa causata dalla prima ondata della pandemia da Covid19, l'anno 2021 si è assestato come un anno di ripresa delle attività ordinarie secondo modalità e ritmi svincolati dalla emergenza vera e propria, nonostante le ulteriori situazioni critiche epidemiologiche che si sono succedute (la terza ondata ad inizio primavera e la quarta ondata ad inizio inverno fino a fine anno). Durante tutto il 2021 sono state mantenute attive le regole organizzative volte alla prevenzione del rischio epidemico quali il distanziamento, il deaffollo e le sanificazioni intensificate.

In tale contesto l'Azienda Ospedaliera ha mantenuto attivi i canali di collaborazione con l'Ausl di Bologna e IRCCS, per riprendere e perseguire gli obiettivi condivisi nell'ambito del tavolo di coordinamento interaziendale per il governo integrato del sistema di accesso alle prestazioni ambulatoriali di primo livello e di presa in carico. Si è quindi portato avanti il **programma di qualificazione del sistema dell'offerta** di prestazioni specialistiche e diagnostiche tramite sistema di prenotazione CUP, per rispondere sia alle necessità della committenza locale dell'area metropolitana di Bologna sia agli obiettivi fissati dalla Regione in materia di accesso.

Si riepilogano, di seguito, le principali attività svolte:

- aggiornamento delle regole tecniche per la possibilità di prenotazione delle "visite di controllo" anche nelle agende Cup; completamento della pianificazione stabilita congiuntamente con la ASL di Bologna dai primi mesi dell'anno e conclusa a luglio 2021 come da indicazioni regionali;
- manutenzione del percorso delle urgenze metropolitano con la stabilizzazione degli aggiornamenti resi necessari in seguito alle ondate epidemiche ed il potenziamento dell'offerta per effetto della crescita della domanda in tale modalità di accesso;
- gestione delle agende in funzione governo dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di primo accesso oggetto di monitoraggio. Questo è rimasto l'obiettivo di primo piano in ambito metropolitano: i riferimenti normativi sono quanto previsto dalla DGR 603/2019 ("PRGLA 2019/21") ed il relativo atto di recepimento locale, ovvero il "Programma Attuativo per il Governo delle Liste di attesa della Città Metropolitana di Bologna _ 1^ sezione - Specialistica Ambulatoriale - 2019/21" del giugno 2019. Si è mantenuto attivo il governo delle agende e delle relative liste di attesa;
- informatizzazione delle agende interne nello stesso applicativo E-Visit di ISES del Cup Metropolitano: completamento della diffusione del sistema E-visit a livello aziendale, che si affianca ad una revisione complessiva delle modalità di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

accesso ed accoglienza amministrativa con l'obiettivo di rafforzare il supporto al personale sanitario e semplificare il percorso di accesso dell'utente anche attraverso la diffusione di sistemi informatizzati per la gestione dei percorsi di accesso (totem check-in, riscuotitori automatici e sistemi di chiamata);

- completamento del piano della prenotabilità della maggioranza delle prestazioni ambulatoriali di primo accesso e di primo livello sul canale WEB del CUP metropolitano (in collaborazione con l'ASL di Bologna).

Gli indicatori di monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUP WEB regionale e nel sistema CUP sono di seguito riportati:

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
N. 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	99%	≥90%
N. agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP/N. agende totali	100%	100%

Rispetto al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni con classe di priorità B l'indicatore di monitoraggio è in coerenza con quanto previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia (NGS):

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
N. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso* con classe di priorità B erogate entro 10 giorni / Numero di visite di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso* con priorità B totali (Ausl BO)	99,9%	≥90%

*Visita oculistica, Mammografia, TC torace, Ecocolordoppler, RM colonna, Ecografia ostetrica ginecologica, Visita ortopedica, Visita cardiologica

Anche per l'anno 2021 si confermano gli obiettivi di **promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura**. Gli indicatori di monitoraggio sono i seguenti:

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
N. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo	91.87%	≥80%
N. di prenotazioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prenotazioni delle visite di controllo	98%	≥70%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Anche nel corso del 2021, nelle diverse fasi di gestione della pandemia COVID-19, sono state condivise con i professionisti indicazioni operative e modelli organizzativi volti all'adozione di comportamenti omogenei sia nella **gestione dei pazienti affetti da COVID-19** sia a garanzia della continuità terapeutica e della sicurezza nei confronti di pazienti affetti da patologie NO COVID. A tal fine sono attivi:

➤ Ambulatorio COVID (ex blu)

L'Ambulatorio attivato in funzione del percorso interaziendale *fast – track* per il "recupero" di casi sintomatici sospetti COVID-19 ancora al proprio domicilio si è evoluto e ha portato alla costituzione di un vero e proprio Ambulatorio COVID con la possibilità di prescrivere e somministrare le "Terapie precoci" ultimamente rese disponibili (sia ev sia per os);

➤ Percorso di gestione del paziente con sospetta/accertata infezione da SARS-CoV2

Nella prima fase di emergenza, con l'obiettivo principale di uniformare i percorsi di presa in carico e cura dei pazienti colpiti da COVID-19, è stato redatto un documento interaziendale che fornisce le indicazioni relative a:

- identificazione dei setting assistenziali più adeguati in funzione di specifici scenari clinici;
- possibili approcci terapeutici;
- pannello di esami per il monitoraggio del paziente.

A fronte della seconda ondata dell'emergenza COVID-19 si è proceduto ad un secondo aggiornamento del documento interaziendale rivedendo i percorsi dedicati per i pazienti con sintomi correlabili a infezione da SARS-CoV2, sulla base delle caratteristiche cliniche e dei parametri clinico – laboratoristici, anche alla luce delle indicazioni regionali per la gestione del paziente con insufficienza respiratoria acuta in area critica.

➤ Percorsi di continuità ospedale-territorio per pazienti con COVID-19

Nel corso della prima fase dell'epidemia, allo scopo di assicurare il flusso in uscita dei pazienti con sospetta o accertata COVID-19, di garantire il corretto utilizzo dell'offerta di degenza di bassa intensità e assicurare la continuità assistenziale in dimissione o cambio di setting, è stato individuato un punto unico di segnalazione (definito PCOVID) per la corretta gestione dei trasferimenti verso posti letto di bassa intensità COVID e il governo delle dimissioni dei pazienti con sospetta o accertata infezione da SARS – CoV-2 verso domicilio privato o strutture di isolamento (albergo o altre strutture). Uno specifico documento interaziendale descrive le modalità di attivazione del **PCOVID** unico interaziendale per la presa in carico del caso e la continuità assistenziale.

Successivamente, all'interno di un'istruzione operativa interaziendale, sono state definite le modalità di accesso a ulteriori strutture di accoglienza attivate per le situazioni in cui non è richiesta ospedalizzazione e l'isolamento di pazienti COVID. Tali modalità sono rimaste attive nel 2021.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Il follow up pazienti con sindrome post Covid è stato e viene garantito dando applicazione alle indicazioni regionali sull'organizzazione del follow up dei pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2 attraverso una declinazione locale nel progetto interaziendale "Percorso follow-up per i pazienti guariti da Covid-19" (PG 35762 del 24/11/2020) che definisce un percorso multidisciplinare per i pazienti guariti dalla fase acuta dell'infezione ma presentano ancora una sintomatologia suggestiva per una cronicizzazione di patologia d'organo/apparato. Il percorso prevede una modalità operativa di presa in carico dei pazienti da parte dei MMG, strutture presenti sul territorio e negli ospedali con la possibilità di attivare team multidisciplinare che ha sede in Azienda Ospedaliera.

L'Azienda ha avviato e sviluppato la **telemedicina**, sia in fase di picco emergenziale sia come modalità operativa corrente post emergenza. Nel corso del 2021 sono state rilevate circa 500 prestazioni di colloqui in videochiamata e teleconsulti erogate a pazienti in carico al policlinico, principalmente nelle aree delle medicine con particolare riferimento alle UO di endocrinologia, nutrizione clinica, geriatria e nell'area della cardiocirurgia (teleconsulti). L'età media dei pazienti che hanno accettato l'erogazione della prestazione in questa forma è tra il 55 ed i 60 anni. Le prestazioni sono state erogate a pazienti di tutte le regioni con nettissima prevalenza a quelli della provincia di Bologna (83%).

Nel 2021 è stata data applicazione alla normativa per l'attivazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza (DGR 1227 del 02/08/2021 Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina) attraverso la predisposizione di indicazioni operative che sono state inviate alle UO che avevano richiesto di potere attivare questa modalità di erogazione.

Sono stati altresì adeguati i sistemi informatici per la tracciabilità delle prestazioni erogate, nonché per la trasmissione della relazione clinica redatta al termine del colloquio telefonico al fascicolo sanitario e al medico curante tramite SOLE.

3.2.4.10 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici**1. Obiettivi di spesa farmaceutica per l'anno 2021**Dati generali sul consumo di beni sanitari farmaceutici

La spesa farmaceutica complessiva per beni sanitari dell'anno 2021 è stata pari a 225,175 mln, con un incremento di 29,678 mln (+15,2%). L'incremento più significativo è a carico dei medicinali (+13,1%), emoderivati (12,4%) e dispositivi medici (+28,3%) che nell'insieme rappresentano il 92,2% della spesa complessiva. (Tab.1)

Tab.1 – COSTI per beni sanitari farmaceutici: 2020 vs 2021

BENI SANITARI	2020	2021	var costi	var% costi
MEDICINALI	127.386.149	144.081.573	16.695.424	13,1 %
EMODERIVATI	9.721.430	10.928.494	1.207.064	12,4 %
DISPOSITIVI MEDICI	41.015.899	52.622.641	11.606.742	28,3 %
DIAGNOSTICI	12.797.700	12.630.107	- 167.593	-1,3 %
DIALISI	2.761.228	2.737.668	- 23.560	-0,9 %
GAS	1.158.098	1.414.903	256.805	22,2 %
ALTRI BENI SANITARI	654.351	758.171	103.820	15,9 %
TOTALE	195.496.875	225.175.578	29.678.702	15,2 %

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Gli incrementi registrati rispetto al 2020 in particolare per i dispositivi medici sono dovuti ad una ripresa dell'attività chirurgica nonostante il persistere dell'emergenza sanitaria Covid-19. In alcuni casi le spese di cui Covid sono state incrementate rispetto alle previsioni tenendo conto della variabilità delle ondate ricorrenti della pandemia.

Acquisto ospedaliero di farmaci

La spesa 2021 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (escluso ossigeno e farmaci innovativi) è stata pari a 138,814 milioni con un incremento rispetto al 2020 del 11,9% a fronte di un obiettivo assegnato dalla Regione per il 2021 pari a 129,932 mln (+4,8%).

I farmaci maggiormente responsabili degli incrementi di spesa sono stati:

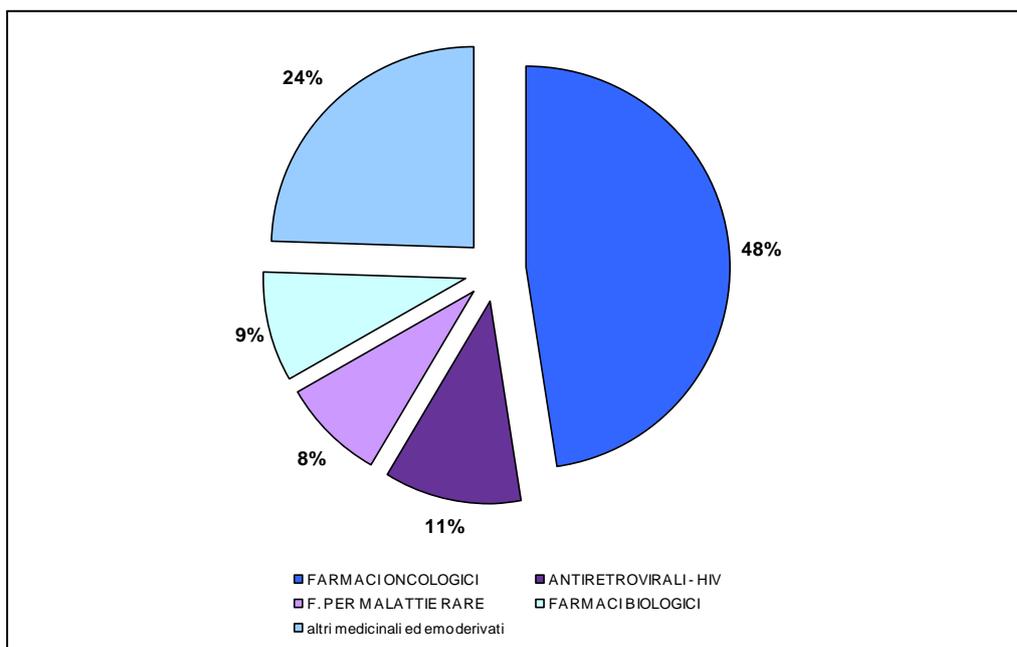
- i farmaci oncologici, in particolare quelli orali (+3 mln,+11,25%), per la commercializzazione di nuove molecole ed estensione di indicazioni d'uso;_
- farmaci biologici (+2,7 mln, +36%) per incremento dell'attività e della casistica del Centro HUB regionale per le MICI (1.071 pz trattati, +38%) e per l'incremento dell'uso del farmaco tocilizumab per il trattamento di pazienti COVID (+0,8 mln);
- i farmaci per le malattie rare (+2,98 mln, +36%) in particolare per aumento della casistica del farmaco eculizumab;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- i farmaci intravitreali (+28%);
- altri farmaci quali antibiotici e antimicotici (+14%) ed emoderivati (+12%).

I farmaci antineoplastici si confermano al primo posto tra le categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa, con un'incidenza sulla spesa complessiva pari al 48% seguiti dalle categorie "altri farmaci con AIC ed emoderivati" che incidono per il 24%, antiretrovirali per l' 11% , farmaci biologici per il 9% e farmaci per le malattie rare per l'8%.(Fig.1)

Fig.1 – Acquisto ospedaliero farmaci 2021: Inc. % per gruppo terapeutico



Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Fondo A farmaci innovativi oncologici

Il finanziamento regionale del Gruppo A Innovativi Oncologici a preventivo 2021 era stato fissato dalla Regione a 18,857 milioni euro (+55,8% rispetto al 2020).

L'incremento quantificato a preventivo era principalmente alle **terapie CAR-T**, per cui a fronte di una spesa di competenza per l'anno 2020 di 1,010 mln per il trattamento di 16 pazienti, erano stati previsti 8.355.068 euro per il trattamento di 36 nuovi pazienti nel 2021 e la copertura della spesa residua di pazienti trattati nel 2020.

La spesa totale registrata a consuntivo anno 2021 per i farmaci innovativi oncologici di cui alla tabella n. 2 è stata di **16,239 mln** di cui 6,335 mln per terapie CART. Il n. di pz trattati (n.35) è stato allineato alla previsione, ma a seguito della variabilità del buon esito della terapia, a causa di alcuni decessi di pz, non tutte le fatture previste sono state emesse, come definito da specifici accordi negoziali "payment at result" con le aziende fornitrici.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Rispetto alle previsioni iniziali della regione si segnala un incremento di spesa per i farmaci osimertinib e nivolumab, mentre per il farmaco lutezio si è registrata una minor spesa dovuta al trattamento di un minor n. di pz rispetto ai previsti (10 vs 22) per l'arruolamento in un protocollo clinico e per la riduzione delle attività di prime visite nella prima parte dell'anno per effetto dell'emergenza COVID.

Fondo B farmaci oncologici ad alto costo

Il finanziamento regionale relativo al Gruppo B per l'anno 2021 è riferito ai farmaci **daratumumab e pembrolizumab per tutti gli usi non innovativi**, ed è stato fissato a preventivo anno 2021 pari a 4,534 mln di euro. La spesa a consuntivo 2021 per i farmaci oncologici del gruppo B è stata di **4,295 mln di euro**, al netto della mobilità extra regione.

Tab.2 - Farmaci Fondi Innovativi Oncologici 2021

FARMACO	Gruppo A	Gruppo B
ABEMACICLIB	89.812	
ALECTINIB	295.616	
BRIGATINIB	45.044	
CAR-T	6.335.683	
DABRAFENIB	333.964	
DARATUMUMAB	4.161.816	1.205.125
DAUNORUBICINA/CITARABINA	34.355	
DINUTUXUMAB	92.629	
DURVALUMAB	280.302	
LUTEZIO (177LU) Oxodotreotide	444.444	
MIDOSTAURINA	39.937	
NIVOLUMAB	838.118	
OSIMERTINIB	1.229.015	
PEMBROLIZUMAB	1.686.299	3.090.085
RIBOCICLIB	127.163	
TRAMETINIB	204.997	
TOTALE	16.239.194	4.295.210

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Fondo A farmaci innovativi non oncologici

Il finanziamento regionale relativo ai farmaci innovativi non oncologici per l'anno 2021 era stato programmato pari a 1,827 mln euro. La spesa a 12 mesi è stata di 1,578 mln di euro (Tab.3).

Tab.3– Farmaci Fondo A innovativi non oncologici 2021

ATCS	FARMACO	Spesa 2021
J05AP57	GLECAPREVIR PIBRENTASVIR	19.434
J05AX18	LETERMOVIR	512.350
D11AH05	DUPILUMAB	549.596
B02BX06	EMICIZUMAB	496.738
TOTALE		1.578.118

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

A seguire si riporta un riepilogo dell'andamento della spesa ospedaliera per farmaci e la quota parte finanziata con in fondi farmaci innovativi e la mobilità sanitaria negli anni 2020-2021:

	2020	2021	Var.	Var.%
Acquisto ospedaliero farmaci di cui:	124.036.932	138.814.362	14.777.430	11,9%
Fondo farmaci innovativi Oncologici gruppo A	10.520.981	16.135.811	5.614.830	53,4%
Fondo farmaci innovativi Oncologici gruppo B	3.374.797	4.395.804	1.021.007	30,3%
Fondo farmaci innovativi non oncologici	2.224.690	1.593.365	-631.325	-28,4%
Mobilità sanitaria attiva	95.698.597	104.991.497	9.292.901	9,7%
Totale acquisto ospedaliero al netto farmaci finanziati	12.217.866	11.697.885	-519.981	-4,3%

2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

a) Farmaci ad elevato impatto sulla farmaceutica territoriale

Nel corso del 2021 sono continuate le azioni messe in campo da anni nell'ambito del Progetto Interaziendale Governo del Farmaco, al quale partecipano AUSLBO,

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

AOUBO e IOR, tese al contenimento della spesa farmaceutica territoriale e all'uso appropriato delle classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatezza.

Le classi di farmaci sulle quali è richiesto uno specifico impegno sono:

- **Antibiotici**

Anche per il 2021, per questa categoria di farmaci, l'obiettivo consisteva nella promozione del loro uso appropriato al fine di contrastare la diffusione delle resistenze.

Tale obiettivo è stato perseguito anche nel 2021 con una riduzione dei consumi territoriali sulla base di un trend già registrato nel 2020.

Indicatore	Risultato 2021	Media RER
IND0340 Consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti (AUSL Bologna)	8,96	9,38

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

- **PPI**

Nel corso del 2020 si è registrato un aumento nel consumo di PPI, tale da rendere necessario il monitoraggio dei consumi per il 2021 nonostante l'assenza di obiettivi specifici regionali.

Indicatore	Risultato 2021	Media RER
IND0695 Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti (Ausl Bologna)	59,86	59,34

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

Per quanto riguarda l'Azienda Ospedaliera si è registrata nell'anno 2021 una diminuzione nel numero di DDD erogate (-7%) (Tab.4), verosimilmente dovuto anche alle difficoltà logistico-organizzative legate all'emergenza COVID, che hanno di fatto reso difficoltoso l'accesso dei pazienti presso i punti di erogazione diretta.

Tab.4– Variazione % DDD inibitori della pompa acida AOU BO e Regione Emilia-Romagna

Codice	Descrizione	EMILIA-ROMAGNA			AOU Bologna		
		N° DDD 2021 (RER)	N° DDD 2020 (RER)	Var% 21/20 (RER)	N° DDD 2021 (BOH)	N° DDD 2020 (BOH)	Var% 21/20 (BOH)
A02BC	A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	8.589.651	9.986.930	-14,0	384.335	413.380	-7,0
A02BC01	A02BC01 - OMEPRAZOLO	1.354.660	2.808.899	-51,8	125937	326412	-61,4
A02BC02	A02BC02 - PANTOPRAZOLO	1.603.181	1.253.260	27,9	193.886	15.092	1184,7
A02BC03	A02BC03 - LANSOPRAZOLO	5.612.018	5.903.300	-4,9	64.400	71.876	-10,4
A02BC04	A02BC04 - RABEPRAZOLO	4.536	4.235	7,1			
A02BC05	A02BC05 - ESOMEPRAZOLO	15.256	17.236	-11,5	111.9999		

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

• Omega 3

A seguito della Nota AIFA 13 che ha cambiato le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 escludendone l'impiego a carico SSN nella prevenzione cardiovascolare secondaria, ha reso necessario la graduale rivalutazione delle terapie in atto da parte dei clinici.

Si è registrato un crescente incremento dei consumi di Omega 3 nell'area Metropolitana di Bologna: consumo giornaliero su 1000 residenti pari al 7,08% vs una media regionale del 4,01%.

Indicatore	Risultato 2021	Media RER
IND0794 Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti (Ausl Bologna)	7,08	4,01

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

Questo valore doppio rispetto alla media regionale ha reso necessari degli approfondimenti sull'appropriatezza d'uso nell'ambito della commissione AVEC ed è stata predisposta una campagna informativa tesa a sottolineare gli utilizzi a carico SSN.

Anche per l'Azienda Ospedaliera di Bologna si è registrato un incremento dei consumi in termini di DDD degli Omega 3 pari a 8,2%(Tab.5).

Tab.5– Variazione % DDD omega 3 trigliceridi AOU BO e Regione Emilia-Romagna

Descrizione	EMILIA-ROMAGNA			AOU Bologna		
	N° DDD 2021 (RER)	N° DDD 2020 (RER)	Var% 21/20 (RER)	N° DDD 2021 (BOH)	N° DDD 2020 (BOH)	Var% 21/20 (BOH)
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	914318	1089160	-16,1	136610	126265	8,2

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

• Farmaci per la cronicità

Nel 2020 è stata pubblicata la Nota Aifa 97 per la prescrizione della terapia anticoagulante orale NAO nei pazienti con Fibrillazione Atriale Non Valvolare (FANV), che prevede la compilazione di una scheda di terapia da parte dello specialista o del MMG, consentendo quindi anche a questi ultimi la possibilità di prescriberli. Per quanto riguarda l'andamento prescrittivo dei NAO la % di pazienti Naive in NAO per Bologna pari all'61,03%, leggermente inferiore alla media regionale 62,27%.

Indicatore	Risultato 2021	Media RER
IND0724 Incidenza di trattamento con i NAO (pazienti naive + switch da AVK) (Ausl Bologna)	4.57	4.59
IND0484 % di pazienti trattati con i NAO (Ausl Bologna)	61.03	62.27

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Rispetto ai farmaci per la cronicità per la BPCO, in considerazione dell'obiettivo regionale e della pubblicazione della Nota AIFA 99, è stata svolta a fine 2021 nell'ambito della Commissione AVEC una riunione plenaria che ha visto coinvolti MMG, specialisti ospedalieri e farmacisti al fine di definire strategie organizzative per migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci della BPCO e contenerne i consumi.

Rispetto al tema del diabete, la formazione prevista per il 2021 per pianificare azioni locali finalizzate all'uso appropriato di questi farmaci e al contenimento della spesa non è stata effettuata in attesa della pubblicazione della Nota Aifa 100, avvenuta a gennaio 2022.

b) Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

• Contenimento del consumo di farmaci antimicrobici sistemici e Stewardship Antimicrobica

Nel 2021 all'interno del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale è stato istituito un gruppo di lavoro multidisciplinare sul tema della stewardship antimicrobica, costituito da infettivologo, farmacologo e farmacista ospedaliero. Il gruppo si riunisce settimanalmente per valutare eventuali criticità che possono presentarsi nella gestione di routine dei farmaci antibiotici ed antimicotici e per condividere ed analizzare i dati di utilizzo e consumo provenienti da entrambe le realtà (AOSP BO e AUSL BO). Il gruppo è inoltre attivo anche per qual che riguarda l'organizzazione dei programmi di formazione per i farmacisti sia territoriali sia ospedalieri sul tema dell'antibioticoresistenza e della stewardship.

Nel Policlinico è proseguita l'attività di controllo delle molecole antimicrobiche all'interno del progetto di stewardship antimicrobica attivo in azienda da anni e che vede la collaborazione attiva tra un team di consulenti infettivologi e la Farmacia Clinica. Il progetto ha permesso di tenere monitorate un gruppo di molecole selezionate in relazione alle loro peculiarità di indicazione, rischio di danno ecologico, tossicità ed elevato costo. I nuovi antibiotici classificati dall'OMS come farmaci "reserved" (Tab.6 e Tab.7) sono gestiti all'interno del programma di stewardship attraverso l'attività del farmacista che verifica puntualmente la presenza o meno di una consulenza infettivologica relativa alle richieste provenienti dai reparti di degenza. Questo tipo di controllo permette una corretta gestione delle terapie empiriche e della loro durata.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tab.6 - Consumo DDD totali 12 mesi 2021 degli antibiotici "reserved" con scheda Aifa

DESCRIZIONE PRINCIPIO ATTIVO	DDD 12 mesi 2021
MEROPENEM-VABORBACTAM	166
CEFTAZIDIME-AVIBACTAM	1.452
CEFIDEROCOL	1.070
CEFTOLOZANE-TAZOBACTAM	0

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Nel 2021 sono stati trattati con antibiotici "reserved" n. 149 pazienti (Tabella 7) di cui il 26% (n.39 pz) con Cefiderocol, il 14% (n. 21 pz) con Meropenem-Vaborbactam ed il 60% (n.89 pz) con Ceftazidime –Avibactam. Dal monitoraggio effettuato tutti i trattamenti risultano prescritti da medici infettivologi come da indicazioni AIFA.

Tab.7 - Numero di pazienti trattati nel 2021 con antibiotici "reserved"

FARMACO	NR.PZ TRATTATI 12 MESI 2021	SCHEDE AIFA (INFETTIVOLOGO)
CEFIDEROCOL	39	100%
MEROPENEM-VABORBACTAM	21	100%
CEFTAZIDIME-AVIBACTAM	89	100%

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

• Antidiabetici: insuline basali e associazione metforminaglifozine o incretine

Rispetto agli indicatori di appropriatezza definiti dalla regione (Fig. 2) i dati indicano per l'Area di Bologna le seguenti %:

- 39,8% di pazienti in terapia con metformina che necessita di un secondo ipoglicemizzante in presenza di un rischio cardiovascolare o di una patologia renale e che associa una glifozina o una incretina rispetto alla media regionale del 34,74 % e all'obiettivo regionale del 40%
- 69,78% di pazienti in terapia con insuline basali a minor costo rispetto ad una media regionale dell'82,05% e all'obiettivo regionale dell' 85%.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0335 % di utilizzo dei farmaci incretinomimetici in pazienti con diabete con trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale	39,88	≥40%
IND0731 % trattamento con le insuline basali a minor costo	73,19	≥85%

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

• Farmaci Anti VEGF

Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore la Nota AIFA 98 attraverso la quale la CTS di AIFA esprime un giudizio di sostanziale sovrapponibilità terapeutica per l'uso intravitreale di:

- aflibercept, bevacizumab, brolucizumab e ranibizumab nell'indicazione AMD;
- aflibercept, bevacizumab e ranibizumab nell'indicazione DME nei pazienti con visus non peggiore di 20/40 (pari ad almeno 5/10) nell'uso prevalente.

Pertanto la Nota stabilisce che *un'alternativa terapeutica è da preferire*, nel pieno rispetto delle indicazioni d'uso e delle evidenze disponibili, *qualora sia anche economicamente più vantaggiosa*, tenuto conto delle condizioni che ne favoriscano l'impiego nello specifico contesto assistenziale ed in funzione della risposta del paziente.

Il target regionale *nei pazienti incidenti* è stato fissato al $\geq 75\%$ per il farmaco economicamente più vantaggioso, che risulta essere il bevacizumab.

Gli attuali report relativi alla scheda di prescrizione multifarmaco disponibili all'interno della piattaforma AIFA non contengono tutti i dati necessari per il calcolo dell'indicatore. È stata pertanto inviata una richiesta ad AIFA di revisione e implementazione dei report.

I dati di prescrizione dell'Azienda Ospedaliera di Bologna *riferiti a tutti i pazienti trattati* nel 2021 evidenziano un 58% di utilizzo del bevacizumab. Rispetto all'obiettivo regionale che è *riferito ai soli pazienti incidenti*, il dato è del 67%. (Tab.8 e 9.)

Tab.8 e 9 - Numero di iniezioni effettuate nel 2021 su pazienti prevalenti e incidenti

Dati 12 mesi 2021		
Farmaco	N iniezioni totali	% iniezioni
Bevacizumab	2884	58%
Aflibercept	1640	33%
Ranibizumab	377	8%
Brolucizumab	31	1%
Totale	4932	100%
Dati 12 mesi 2021 su pazienti incidenti		
Farmaco	N iniezioni totali	% iniezioni
Bevacizumab	1229	67%
Aflibercept	467	25%
Ranibizumab	131	7%
Brolucizumab	13	1%
Totale	1840	100%

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Per migliorare la performance aziendale nell'ultimo quadrimestre 2021 sono state attivate azioni di sensibilizzazione dei clinici tramite l'organizzazione di un incontro

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

plenario della Commissione AVEC e incontri specifici con il coinvolgimento degli oculisti. Analizzando i dati del solo periodo settembre-dicembre 2021 si evidenzia un netto miglioramento del dato, pari ad un utilizzo del bevacizumab nel 72% dei casi trattati.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
Per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98, impiego del farmaco economicamente più vantaggioso in rapporto a tutti i farmaci antiVEGF utilizzati nei pazienti incidenti	62,33%	≥75%

• Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici

La spesa per farmaci oncologici, compreso le terapie CART, nell'anno 2021 ha raggiunto i 59,5 mln e rappresenta il 48% della spesa complessiva del Policlinico per i medicinali e l'impatto dell'innovazione in tale ambito pone serie criticità sulla sostenibilità del sistema.

E' proseguita nell'anno 2021 la verifica dell'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO) adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate. Particolare attenzione è posta 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 e 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.

Per la valutazione del costo/opportunità la Regione ha proposto alcuni indicatori da valutare solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci. Considerando i prezzi delle singole molecole oggetto di analisi sono stati valutati solo i primi due indicatori (alectinib vs brigatinib e cicline), come indicato in tabella 11.

In particolare, per il 1° indicatore il risultato ai 12 mesi è del 22% con un maggiore utilizzo del farmaco alectinib verso il farmaco brigatinib, in parte motivato dai clinici per l'utilizzo in 2° linea in caso di insuccesso del trattamento di prima linea del nuovo farmaco lorlatinib, come da indicazioni in scheda tecnica. Rispetto al 2° indicatore il dato a 12 mesi è del 50% vs un target regionale di ≥40% a favore del farmaco palbociclib.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tabella 11. Valutazione costo/opportunità 6 mesi 2021 farmaci oncologici orali

Indicatore: Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GreFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:	Target: % di utilizzo del farmaco meno costoso	Valutazione 12 mesi 2021
1° Linea di trattamento del NSCLC, ALK+: Alectinib e brigatinib	≥60%	AOSP 2021: 22%
1° Linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile, in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, abemaciclib+IA	≥ 40%	AOSP 2021: 50%
1° Linea o linee successive per il melanoma avanzato metastatico: Dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib	≥ 40%	Non valutabile visti gli attuali prezzi dei farmaci in uso; il rapporto costo opportunità è confermato come potenziale principio di scelta
1° Linea del ca della prostata, metastatico, castrazione resistente: Abiraterone, enzalutamide	≥60%	Non valutabile visti gli attuali prezzi dei farmaci in uso; il rapporto costo opportunità è confermato come potenziale principio di scelta

- 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 e la somministrazione di molecole ad alto costo;
- 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;
- l'estensione della validità dei residui di produzione di farmaci in seguito a rivalutazione della stabilità chimico-fisica e microbiologica, sia dopo ricostituzione che in soluzione;
- il monitoraggio delle terapie rese alla farmacia e non somministrate e dell'eventuale riutilizzo in sicurezza;
- riguardo alle terapie rese, nel 2021 sono state restituite alla farmacia in totale n. 509 terapie, pari allo 0,95% del totale degli allestimenti annuali (esclusi i farmaci sperimentali e le siringhe intravitreali di bevacizumab).

Il 39,9% (n.203) di tali terapie rese è stato recuperato pari ad un valore di spesa di 57.491 euro. E' stata effettuata anche un'analisi delle diverse motivazioni del reso della terapia che ha evidenziato un 64% di resi dovuto a condizioni cliniche del paziente non correlate alla terapia, un 5% a dovuto a effetti collaterali sospetti della

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

terapia, un 12% dovuto alla mancata presentazione del paziente all'appuntamento e il restante 12% dovuto a cause non specificate. (Fig.3)

Fig. 3. – Analisi % motivazioni dei resi delle terapie recuperate - anno 2021



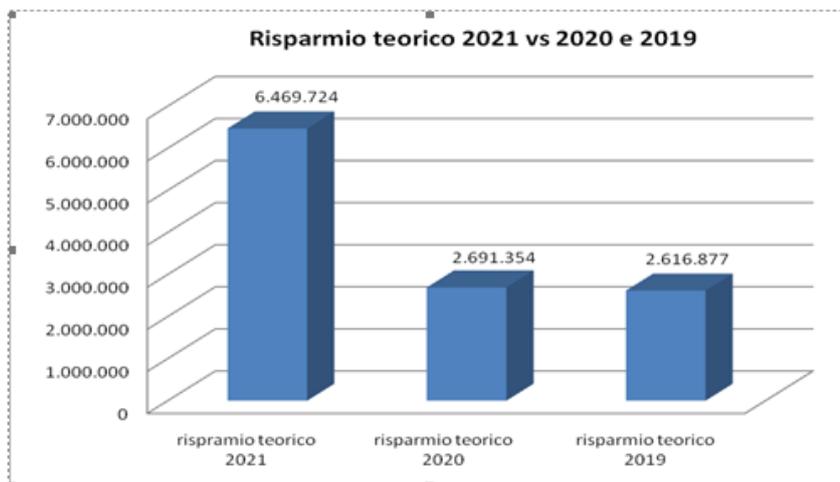
Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

• Allestimenti delle terapie antitumorali sperimentali

Nel 2021 è notevolmente incrementato il coinvolgimento del centro compounding nell'allestimento di farmaci sperimentali e di usi compassionevoli in dose personalizzata. Il numero di allestimenti di terapie sperimentali effettuati nel 2021 è stato di 6.991 vs 4.855 nel 2020 con un incremento rispetto al 2020 del 44% dell'attività di produzione e del relativo coinvolgimento in attività di monitoraggio (n. 363 visite vs 266, +36%). Si è valutato come lo svolgimento di tale attività consenta un potenziale risparmio di spesa per farmaci ad alto costo già in commercio per altre indicazioni e che vengono forniti gratuitamente dalle aziende farmaceutiche per la conduzione di tali sperimentazioni cliniche. Nell'ambito di tale attività è stata effettuata una valutazione economica per l'anno 2021 a confronto con il 2020 per valorizzare il risparmio teorico prodotto dall'utilizzo di farmaci sperimentali a costo zero rispetto al costo commerciale a carico SSN degli stessi farmaci.

Prendendo in considerazione il prezzo medio annuale c/iva, per il 2021 è stato calcolato un risparmio teorico di 6,470 mln rispetto ai 2,691mln del 2020 e 2,617 mln del 2019. (Fig.4)

Fig.4 - Confronto del risparmio teorico 2021 vs 2020 e 2019



Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Dal 2019 la Farmacia allestisce anche Terapie Sperimentali di Fase 1 per le 3 UU.OO. accreditate nel nostro Policlinico per un coinvolgimento totale di 13 studi clinici in questi 3 anni.

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

Trasversale a più discipline e funzionale a liberare risorse da reinvestire nell'innovazione, l'obiettivo riguarda l'aumento del ricorso ai farmaci, sia nei pazienti di nuova diagnosi sia in fase di rivalutazione con superamento delle criticità legate allo shift delle prescrizioni da originator a biosimilare nelle terapie croniche.

In generale l'andamento prescrittivo dimostra il consolidamento nel 2021 della promozione a livello aziendale del ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari, consentendo anche dei notevoli risparmi. Di seguito sono indicate le % di utilizzo a 12 mesi per l'AOUBO rispetto agli obiettivi.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0370 % di consumo di eritropoietine biosimilari (Ausl Bologna)	97,41	≥90%
IND0657 % di consumo di infliximab biosimilare	100	≥90%
IND0658 % di consumo di etanercept biosimilare (Ausl Bologna)	93,92	≥90%
IND0777 % di consumo di adalimumab biosimilare (Ausl Bologna)	94,62	≥90%
IND0659 % di consumo di follitropina biosimilare (Ausl Bologna)	33,06	≥65%
IND0778 % pazienti trattati con trastuzumab sottocute	6,84	≤20%
% pazienti trattati con bevacizumab	62,33	≥90%
IND0780 % di consumo di enoxaparina biosimilare	99,99	≥90%
% pazienti trattati con rituximab sottocute in ambito reumatologico	100%	≥90%

Fonte dati: Banca dati RER Insider 2021

Ormai in diversi ambiti si è superato il valore atteso del target regionale correlato, si evidenziano le criticità dei dati della *follitropina* per mancata adesione alla gara regionale da parte dei clinici e del *bevacizumab* per una introduzione del biosimilare solo ad aprile, per cui era stata prevista la difficoltà di raggiungere il target regionale proposto (90%). Si segnala inoltre la mancata adesione all'utilizzo del biosimilare di bevacizumab da parte degli oculisti, a tal proposito è da sottolineare che tale posizione ha riflessi minimi sulla spesa per una differenza molto contenuta tra costo del brand e del biosimilare aggiudicato.

• Epatite C

Nel 2021 sono stati avviati al trattamento con i nuovi farmaci ad azione antivirale diretta di seconda generazione (DAAs) per la cura dell'epatite C cronica n. 216 nuovi pazienti. Da un confronto con l'anno precedente risulta che l'andamento degli arruolamenti è sovrapponibile, in quanto il COVID, pur con modalità differenti, anche nel 2021 ha portato ad una riduzione della capacità ambulatoriale. Come indicato nelle linee di programmazione regionali, sono stati privilegiati tra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità: il 99% dei pazienti è stato trattato con glecaprevir/pibrentasvir, sofosbuvir/velpatasvir, sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir (miglior costo) e l'1% con elbasvir/grazoprevir (Tab.13).

Nei 12 mesi del 2021 solo n.3 trattamenti con glecaprevir/pibrentasvir (indicazione: pz pediatrici con HCV con età >12 anni) rientrano all'interno del finanziamento del fondo degli innovativi non oncologici (€ 18.129), mentre la restante spesa di € 1.327.153 sostenuta per tutti gli altri trattamenti HCV è ricompresa nell'acquisto ospedaliero.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Target	AOUBO 8 mesi 2021
% di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (DocPTR n.229)	≥85	99%

3. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

L'adozione degli strumenti per il governo clinico, rappresenta la base di attività per il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva. Le azioni già messe in campo da alcuni anni sono finalizzate a promuovere la compilazione, da parte dei medici prescrittori, dei registri di monitoraggio disponibili sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back per la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, costsharing).

• 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 l'anno 2021 è risultata del 100% superando l'obiettivo regionale posto a >95%.

Indicatore	Risultato 2021	Target
% di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR)	100	>95%

Fonte dati: aziendale

Le proposte di pagamento (PdP) a 12 mesi sono state pari a 2.314.441 euro, di cui il 97% già pagate (Tab 14.).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tab 14. Valore delle Proposte di Pagamento di competenza anno 2021 (esclusi farmaci Epatite C)

STATO PDP ANNO 2021	VALORE PROPOSTA DI PAGAMENTO
PAGATA	€ 2.239.203
VALUTATA (DA PAGARE)	€ 75.238
NON ACCOLTA	-
TOTALE COMPLESSIVO PAGATO/DA PAGARE	€ 2.314.441

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

• Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive

E' proseguita nel 2021 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 2021 sono state inserite nel data base regionale n. 419 richieste totali (+104 rispetto all'anno precedente, +33%).

Le principali classi terapeutiche riguardano i farmaci antineoplastici, immunosoppressori e antibatterici ad uso sistemico. (Tab 15.)

Tab 15. Numero richieste di eccezioni prescrittive per classi terapeutiche – Anno 2021

ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
L01	Antineoplastici	219	52%
L04	Sostanza ad azione immunosoppressiva	83	20%
J01	Antibatterici per uso sistemico	36	9%
J05	Antivirali ad uso sistemico	13	3%
A07	Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali	8	2%
J02	Antimicotici ad uso sistemico	8	2%
C01	Terapia cardiaca	7	2%
L03	Immunostimolanti	7	2%
B01	Antitrombotici	6	1%
N03	Antiepilettici	6	1%
Principali gruppi terapeutici		391	94%
	Altri	26	6%
TOTALE COMPLESSIVO		419	100%

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

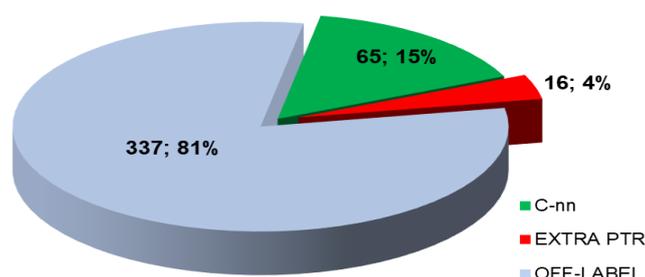
Delle 419 richieste totali n.179 richieste (43%) sono state inviate alla commissione AVEC come presa d'atto, in quanto relative a trattamenti in situazioni di emergenza, per le restanti n.240 richieste la CF AVEC ha espresso n.224 pareri favorevoli e 16 non favorevoli.

Nel 2021 nell'ambito del governo dell'appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci onco-ematologici 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 2021 hanno inviato n. 218 richieste di eccezioni prescrittive (52% del totale) di cui 12 hanno ricevuto parere non favorevole. Per le rimanenti richieste per cui è stato avviato il trattamento (n.206) sono state compilate n. 141 relazioni di esito (68%). Da sottolineare che per le terapie iniziate alla fine dell'anno ancora non è stato possibile rivalutare i pazienti.

Le prescrizioni di farmaci off-label rappresentano l'81% (n.337) del totale delle eccezioni prescrittive, gli extra-prontuario il 5% (n.16), mentre le richieste di farmaci in classe Cnn il 15% (n.65). (Fig.5)

Fig.5- % SCHEDE DI ECCEZIONI PRESCRITTIVE PER TIPOLOGIA: ANNO 2021



Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

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

La prescrizione dei farmaci oncologici per via parenterale, inclusi i farmaci sperimentali, è informatizzata da tempo; permane una quota molto ridotta di prescrizioni cartacee su consulenza e di reparti non oncologici (es. nefrologia, reumatologia, oculistica) non informatizzati.

Riguardo le terapie con **farmaci oncologici orali**, erogati in distribuzione diretta in un ambulatorio dedicato a pazienti oncologici e onco-ematologici, la prescrizione informatizzata è stata avviata da aprile 2019. La prescrizione informatizzata riguarda le terapie orali ad alto costo prescritte nei DSA oncologici e ha raggiunto nel 2021 il 98% dei pazienti trattati.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Riguardo all'alimentazione del **data base oncologico (DBO)** come da circolare regionale, nel 2021 l'invio dei dati delle terapie è avvenuto regolarmente secondo le scadenze regionali previste. I dati dell'AOUBO a 12 mesi 2021 rilevano una percentuale complessiva di terapie inserite nel DBO rispetto a quelle candidate al DBO del 83% ed in particolare per le terapie iniettabili del 86%, mentre per le terapie orali del 74%.

Allo stato attuale il DBO, come da circolare regionale, copre solo i tumori solidi e non quelli ematologici. In particolare permangono alcune criticità della nostra azienda relative alla completezza dei dati clinici per la difficoltà nella compilazione di alcuni campi (es. istotipo, radioterapia, recettori/fattori prognostici), a causa di difficoltà a reperire informazioni cliniche specifiche in campi strutturati e/o procedure informatiche non interfacciabili con il programma di prescrizione Log80. Nel 2° semestre 2021 è comunque migliorata la compilazione di tali campi specifici in particolare nell'ambito di alcune neoplasie quali il carcinoma della mammella con una diminuzione della % di campi non noti dal 99% al 46%.

- Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA relativi ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19

La collaborazione tra farmacista, medici infettivologi e medici afferenti ai reparti Covid garantisce la corretta gestione della prescrizione dei farmaci per la terapia del Covid presenti nel registro di monitoraggio AIFA: Remdesivir (Veklury) e Anticorpi Monoclonali (Bamlanivimab/Etesevimab; Casirivimab/Imdevimab; Sotrovimab).

La prescrizione di questi farmaci viene effettuata attraverso il registro di monitoraggio AIFA e l'approvvigionamento avviene a livello centrale da parte del Ministero della Salute che ha disposto specifiche modalità di gestione e 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 2021 sono stati trattati n. 742 pz con Remdesivir (Veklury) per il trattamento del COVID, negli adulti e adolescenti a partire da 12 anni di età con polmonite in ossigenoterapia supplementare. Sono stati trattati 5 pz per la nuova indicazione approvata dal 30.12.2021 per pz adulti non ospedalizzati per COVID-19 e non in ossigeno-terapia, con insorgenza di sintomi da non oltre 7 giorni e in presenza di condizioni cliniche che rappresentino dei fattori di rischio per lo sviluppo di Covid-19 grave.

A seguito del Decreto del Ministero della Salute del 6.2.2021, in via emergenziale attraverso un'autorizzazione temporanea e straordinaria e' stata resa disponibile, la temporanea distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19, privi di una autorizzazione all'immissione in commercio nel territorio europeo e nazionale. I farmaci previsti nel Decreto sono l'anticorpo monoclonale bamlanivimab, l'associazione di anticorpi monoclonali bamlanivimab-etesevimab e l'associazione di anticorpi monoclonali casirivimab-imdevimab.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2021 in totale sono stati trattati n. 277 pz così suddivisi: n.149 pz con casirivimab/imdevimab, n.125 pz con bamlanivimab/etesevimab, n.3 pz con sotrovimab; è importante specificare che nella scelta dei trattamenti con gli anticorpi monoclonali hanno influito le diverse varianti circolanti nel Paese.

Nel corso di tutto il 2021 è proseguita la collaborazione interaziendale con l'Ausl per quanto riguarda il "Piano di contingenza farmaci COVID-19" interaziendale, con l'obiettivo di garantire la disponibilità di farmaci necessari al trattamento dei pazienti COVID, nei diversi setting assistenziali, attraverso la definizione dei fabbisogni relativi alle necessità delle diverse fasi dell'emergenza. Il monitoraggio è avvenuto attraverso un controllo settimanale o bisettimanale di un elenco di farmaci utilizzati nel corso dell'emergenza COVID, effettuato in entrambe le Aziende, che ha permesso di mettere a fattore comune la disponibilità dei farmaci necessari, garantendo supporto nell'individuazione tempestiva delle frequenti carenze, in particolare dei farmaci destinati ai pazienti COVID nelle terapie intensive.

Riguardo al rischio clinico, dato il perdurare della situazione pandemica i corsi sulla sicurezza e sono stati riprogrammati per il 2022, nel 2021 ci si è focalizzati sul monitoraggio della sicurezza farmaci anti covid 19 e vaccinovigilanza come di seguito riportato.

4. Farmacovigilanza

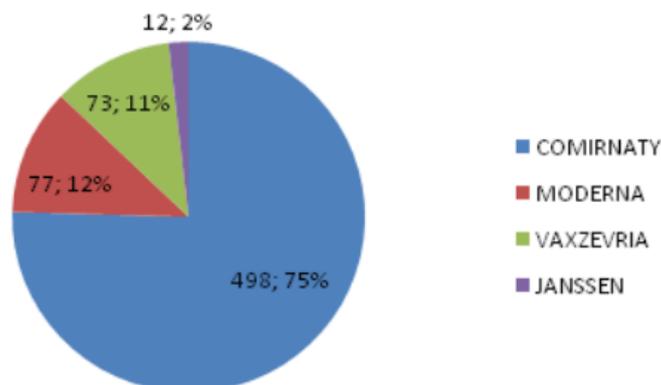
Nell'anno 2021 sono proseguite, a livello aziendale, tutte le attività di Farmacovigilanza (FV) finalizzate alla prevenzione dei danni causati da reazioni avverse e alla promozione dell'uso sicuro ed efficace dei farmaci, grazie alla trasmissione tempestiva di informazioni sulla sicurezza dei medicinali a pazienti e operatori sanitari.

Considerato l'avvio della vaccinazione di massa anti-Covid19 degli operatori sanitari a partire dal 27/12/2020, nell'anno 2021 si è registrata un'impennata delle segnalazioni di vaccinovigilanza, attività di pertinenza prettamente territoriale.

Nel 2021 sono pervenute n° 925 segnalazioni di sospetta ADR (Adverse Drug Reaction), di cui il 71% (n°660) ha riguardato sospetti AEFI (Adverse Event Following Immunization) da vaccini anti-Covid19 (Fig.6), per le quali nella gran parte dei casi è stato fornito da parte dei farmacisti supporto alla compilazione delle schede.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Fig.6 - Distribuzione per specialità medicinale di AEFI da vaccini anti-Covid19 – Anno 2021



Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Delle 925 segnalazioni totali n. 661 (72%) sono spontanee, 5 (1%) provengono "da studio da uso individuale" e 258 (28%) da tre progetti di Farmacovigilanza Attiva.

A partire da gennaio 2021, infatti, l'Azienda ha aderito al progetto di FV attiva multi regionale FARO "Farmacovigilanza in Ospedale" di durata biennale, che ha portato alla raccolta di n. 158 segnalazioni di ADR totali. Sono proseguiti inoltre i progetti regionali di FV attiva POEM2 "Progetto multicentrico regionale di FV attiva in Onco-Ematologia" con n°84 ADR totali e REDEGA "Monitoraggio del profilo rischio-beneficio dei farmaci biologici utilizzati in ambito Reumatologico, Dermatologico e Gastroenterologico" con n°16 ADR totali, entrambi i progetti attivati nel 2020 si concluderanno nel 2022.

Il notevole aumento (+367%) delle segnalazioni rispetto al 2020 (n°198) è dovuto in gran parte alle segnalazioni da vaccini anti-Covid19 e in minor misura al progetto di FV attiva FARO; infatti, se si scorpora il dato relativo alle segnalazioni da vaccini anti-Covid19 il Δ si riduce a +34%.

Per quanto riguarda le terapie avanzate CAR-T (axicabtagene ciloleucel e tisagenlecleucel), per le quali l'Azienda è l'unico centro regionale autorizzato alla prescrizione e somministrazione, per i 35 pazienti trattati state segnalate n°15 ADR, classificate tutte come gravi.

Inoltre sono proseguite tutte le altre attività di FV volte a garantire, a livello aziendale, informazione e formazione degli operatori sanitari ed un capillare monitoraggio della sicurezza dei farmaci:

- la diffusione aziendale di Note Informative Importanti AIFA, Comunicati EMA, recall, indicazioni sul corretto utilizzo di farmaci che richiedono dispositivi di somministrazione, in collaborazione con gli Uffici Comunicazione e Stampa;
- il costante e tempestivo aggiornamento della sezione intranet 'Sicurezza delle Cure -> Farmacovigilanza';

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- la diffusione della reportistica annuale delle segnalazioni di FV in evidenza nell'intranet;
- la pubblicazione mensile dei Rapporti AIFA sui vaccini anti-Covid19;
- l'aggiornamento della sezione intranet 'Coronavirus → Campagna vaccinale: segnalazione di eventuali reazioni avverse'.

Tra le altre attività nei mesi di gennaio e febbraio sono state diffuse delle locandine informative, realizzate in collaborazione con l'Azienda USL di Bologna al fine di illustrare le modalità di segnalazione di sospetta ADR da vaccino e indirizzare le segnalazioni ai responsabili locali di FV della ASL di competenza.

Nel rispetto delle indicazioni di AIFA per i responsabili locali di FV, le segnalazioni sono state inserite entro 7 giorni dalla data di ricevimento, sono stati contattati i segnalatori per integrare le informazioni mancanti (in particolare posologia, esami ematochimici, farmaci concomitanti, dechallenge e rechallenge, esito e follow-up) e per reperire relazioni cliniche dettagliate (~30 relazioni per segnalazioni riguardanti vaccini anti-Covid19).

La campagna di promozione delle segnalazioni mediante la piattaforma web "VigiFarmaco" ha consentito di raggiungere, per l'anno 2021, l'invio di segnalazioni informatizzate nella quasi totalità dei casi (96%).

Rispetto all'indicatore AIFA proposto dalle Linee di programmazione regionali risulta raggiunto e ampiamente superato il target di 5 segnalazioni/1000 ricoveri (Tab.15).

Tab.15- Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale – anno 2021

Indicatore	Target	AOSPBO – anno 2021
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: Rete Nazionale di FV)	≥ 5	19

Infine si è contribuito alla stesura delle Linee di indirizzo regionali "Integrazioni e sinergie tra Risk Management e Farmacovigilanza", in collaborazione con il Gruppo regionale Rischio Clinico da farmaci ed al successivo recepimento a livello aziendale in collaborazione con il Servizio di Medicina legale e Gestione Integrata del Rischio, per la integrazione e armonizzazione delle funzioni aziendali di FV e Risk Management.

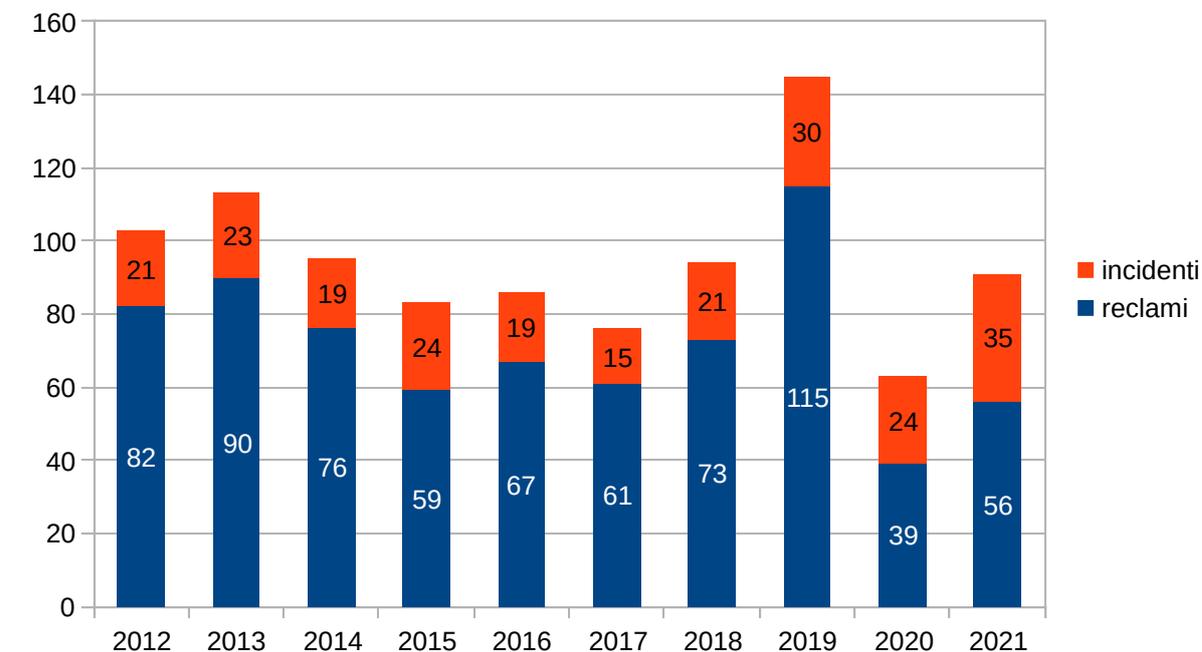
5. Dispositivi medici e Dispositivovigilanza

A livello regionale gli acquisti e la gestione dei dispositivi medici sono stati caratterizzati da una ripresa dell'attività in particolare chirurgica ed elettiva, nonostante il permanere anche nell'anno 2021 dell'emergenza sanitaria legata alle nuove ondate dell'epidemia COVID-19.

Riguardo alla Dispositivo-Vigilanza il 2021 ha visto l'attivazione del progetto di ricerca e formazione in materia di vigilanza dei dispositivi medici promosso dalla Regione Emilia-Romagna e Bocconi. Il progetto ha consentito di creare la base comune per attivare una rete regionale dei referenti per la Dispositivo-vigilanza (RAV), di cui alla Det. 4711 del 14.03.2022, basata su procedure uniformi e condivise da tutte le aziende della Regione per la gestione degli avvisi di sicurezza dei fabbricanti e per recepire le nuove circolari e disposizioni del Ministero per l'adeguamento alla normativa del Regolamento DM UE 2017/745.

Nel 2021 sono pervenute complessivamente 91 segnalazioni di cui 35 rapporti di incidente (38%), inviati al Ministero della Salute e 56 segnalazioni di reclamo (62%), inviate alle ditte fornitrici. Rispetto all'anno precedente si è registrato un incremento delle segnalazioni totali del +44%. Il numero dei rapporti di incidente risulta il più alto dal 2012 con un aumento del 46% rispetto al 2020. (Fig.7.)

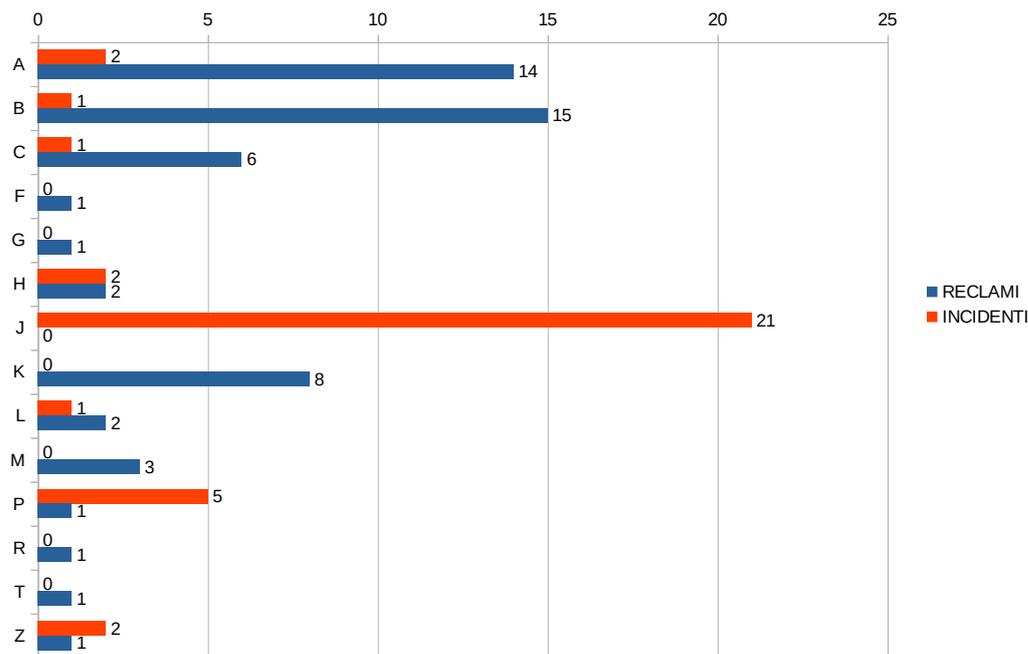
Fig.7- Rapporti di Incidente e Segnalazioni di Reclamo DM anni 2012-2021



ed ematologia), con 1 rapporto di incidente e 15 reclami. (Fig.8)

Fig.8 – Segnalazioni DM anno 2021 per categoria CND

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

La distribuzione dei 35 Rapporti di Incidente in funzione della classificazione CND è la seguente:

- 21 per CND **J** - DM Impiantabili Attivi;
- 5 per CND **P** - DM Protesici Impiantabili;
- 2 per CND **A** - DM per Somministrazione, Prelievo e Raccolta;
- 2 per CND **H** - Dispositivi Da Sutura;
- 2 per CND **Z** - Apparecchiature sanitarie e relativi accessori, software e materiali specifici;
- 1 per CND **B** - Dispositivi per emotrasfusione ed ematologia;
- 1 per CND **C** - DM Apparato Cardiovascolare;
- 1 per CND **L** - strumentario chirurgico riutilizzabile.

L'elevato numero di rapporti di incidente della categoria J - DM Impiantabili Attivi ha riguardato più specificamente le seguenti tipologie:

n° 4 : elettrocatereteri per defibrillatori;

n° 3 : pacemaker

n° 14: defibrillatori

Dei 14 rapporti di incidente relativi ai defibrillatori 10 hanno riguardato il modello Emblem A219 Ditta Boston Scientific, per il quale era stato pubblicato a fine 2020 Avviso di sicurezza per possibili problema di esaurimento precoce della batteria, problema rilevato e confermato nelle segnalazioni di incidente ricevute.

a) Obiettivi di appropriatezza

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In merito all'applicazione delle buone pratiche per il **corretto utilizzo dei dispositivi medici** è stata pianificata nel 2021 la realizzazione dell'evento formativo sui dispositivi medici. Nell'ambito delle attività del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale in collaborazione con l'Azienda USL di Bologna di prevede un approfondimento sulle modalità di valutazione dei DM e delle tecnologie sanitarie e l'inserimento nella pratica clinica. Obiettivo del corso è quello di aumentare le conoscenze del personale sanitario sui percorsi e le metodologie utilizzate nelle valutazioni della CDM AVEC e dei NOL, promuovere l'appropriatezza di uso e sensibilizzare il personale sanitario alla segnalazione degli incidenti. Il corso, a causa del persistere dell'emergenza Covid-19, non è stato effettuato ed è stato riprogrammato per il 2022.

Con riferimento all'introduzione e al corretto impiego della **TPN monouso** l'Azienda ospedaliera ha aderito alla gara regionale e acquista dispositivi monouso per la TPN che vengono rendicontati regolarmente nel flusso DIME.

In relazione al **progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"** è in essere la convenzione IntercentER Diabetologia Ospedaliera 2 "Fornitura di sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT (Point of Care Testing) e pungidito occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna". Il Cronoprogramma regionale definisce i tempi di adesione alla gara previsti nelle diverse aziende sanitarie della regione (Tab.16):

Tab.16 – Cronoprogramma Regionale

Azienda	Data inizio task	Data fine task	Azioni attese 2021
AUSLPIACENZA	20/04/2021	06/09/2021	Tutte
AUSLPARMA	23/03/2021	15/06/2021	Tutte
AOSPPARMA	11/01/2021	18/06/2021	Tutte
AUSLREGGIOEMILIA	Progetto già concluso nel 2020		
AUSLeAOSPMODENA	11/01/2021	15/06/2021	Tutte
AUSLBOLOGNA	26/10/2021	01/06/2022	Conclusione lavori tavoli tecnici
AOSPBOLOGNA	10/11/2021	23/03/2022	Avvio lavori tavoli tecnici
IIOOR	14/03/2022	02/06/2022	Contatti preliminari con la ditta
AUSLIMOLA	27/01/2022	06/05/2022	Contatti preliminari con la ditta
AUSLFERRARA	20/04/2021	07/09/2021	Tutte
AOSPFERRARA	11/06/2021	30/11/2021	Tutte
AUSLROMAGNA	14/06/2021	02/02/2022	Avviata fase installazione

L'ultimo crono programma con Roche, aggiornato a dicembre 2021, prevede l'adesione alla gara per i glucometri POCT entro il 30/03/2022, seguiranno installazioni e collaudi.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Le azioni di governo del settore dispositivi medici sono state 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). Per entrambe le commissioni, la segreteria scientifica risiede presso la U.O. Farmacia Clinica dell'AOU di Bologna.

La CDM-AVEC ha composizione multidisciplinare, rappresentativa delle principali realtà prescrittive locali, ed è istituita con apposita delibera del Direttore Generale di ogni Azienda Sanitaria dell'AVEC. Si compone complessivamente di 15 membri permanenti e può avvalersi di volta in volta anche di professionalità esterne alla composizione della CDM stessa per l'esame di particolari argomenti.

Tra gli obiettivi specifici della CDM-AVEC si ricordano quello di :

- identificare mezzi e strumenti per promuovere un uso appropriato delle risorse dedicate ai DM;
- valutare l'opportunità di inserire in regime assistenziale nuovi DM richiesti dai clinici dell'AVEC;
- promuovere e facilitare il recepimento di indicazioni fornite da documenti regionali, nazionali ed internazionali in materia di DM;
- produrre e implementare eventuali documenti per l'utilizzo appropriato e razionale dei DM a livello delle AS AVEC e monitorarne l'applicazione;
- identificare possibili aree di miglioramento nell'impiego delle risorse destinate ai DM;
- collaborare con gli organi regionali preposti al governo dei DM al fine di promuovere azioni condivise e capillari.

Di seguito viene riportata una breve sintesi delle attività di valutazione di nuove richieste di inserimento/affiancamento svolte dalla CDM-AVEC nel 2021 (Tab.17,18,19).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tab. 17 - Attività di valutazione di richieste di inserimento/affiancamento CDM – AVEC 2021

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nel 2021 (12 mesi) [°]
		prese in carico nel 2020 ma con valutazione sospesa [£]	inserite nel 2020 e valutate dalla CDM-AVEC nel 2021 (12 mesi)	inserite nel 2021 (12 mesi)	
Richieste AVEC	128 [§]	2	6	86 [§]	34
Richieste di competenza della CDM-AVEC	69 [*]	2	6 ^{&}	27 [*]	34
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nel 2021	59	2	6 ^{&}	17	34

Legenda

£ Motivi di sospensione: richiesta di chiarimenti al clinico richiedente, necessità di approfondimenti da parte della segreteria scientifica e/o servizi delle Aziende sanitarie AVEC

° Solo richieste di affiancamento, 33/34 approvate

& comprende due richieste (Visualase, Lifevest) che per CND sarebbero state di competenza del NOL ma che, dato l'impatto economico-organizzativo elevato, sono state valutate in CDM-AVEC

§ 59 richieste di competenza dei NOL

* di cui 4 richieste valutate dalla CDM-AVEC la cui istruttoria è stata adottata dai NOL delle aziende dei richiedenti ed 1 richiesta relativa al dispositivo Diamondback non presa in carico dalla CDM-AVEC in quanto in attesa di esito campionatura gratuita da parte del clinico richiedente e 5 non prese in carico in quanto inserite dopo la riunione di novembre 2021

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Tab. 18 - Tipologie di Richieste

	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	17	33
Richieste con parere negativo	5	1
Richieste con parere sospensivo	0	0
Richieste ritirate	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	3	0

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tab. 19 - Tempo medio di Valutazione

Tempo medio di valutazione (giorni) dall'inserimento della richiesta da parte del clinico richiedente	
Alla presa in carico della richiesta di inserimento da parte della Segreteria	3
A completamento dell'istruttoria	13
Alla valutazione della richiesta da parte della CDM-AVEC	35
All'espressione del parere da parte della CDM-AVEC	62

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Delle 59 richieste di inserimento/affiancamento valutate dalla CDM-AVEC nell'anno del 2021, il 34% (20/59) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 27% (16/59) dell'AUSL di Bologna, il 12% (7/59) dell'AOU di Ferrara, il 2% (1/59) dell'AUSL di Imola e il 25% (15/59) dello IOR; l'AUSL di Ferrara ha inserito una richiesta valutata dal NOL aziendale nelle more del parere della CDM-AVEC.

Nel 2021 la CDM-AVEC ha proceduto con la realizzazione del sito web della CDM-AVEC attraverso il quale verranno rese disponibili informazioni in merito a ruolo, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornirà i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte accessibile solo ai membri di CDM-AVEC e dei NOL-AVEC che fungerà da repository delle valutazioni delle richieste di inserimento di nuovi DM presentate in AVEC.

L'attività del NOL dell'AOU di Bologna riguarda le richieste di inserimento non candidabili alla valutazione da parte della CDM-AVEC secondo i criteri sopracitati. Il numero di richieste esaminate nel corso dell'anno sono state 8, tutte valutate con parere favorevole.

a) Obiettivi di spesa

• Acquisto dei dispositivi medici

L'Azienda Ospedaliera nel 2021 ha registrato una spesa totale di 64,9 mln relativa a DM e Diagnostici IVD, con un incremento rispetto al 2020 di 11 mln (+20,6%) come riportato in dettaglio nella Tabella 20.

Durante la terza ondata di pandemia le attività chirurgiche, seppure in riduzione, sono state garantite previ accordi con le strutture private che prevedevano anche la fornitura dei DM necessari (a differenza di pari periodo anno precedente).

Inoltre, si segnala rispetto al 2020 l'importante aumento di spesa per consumi e prezzi di tutte le tipologie di guanti (+2 mln di euro).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'attività di emodinamica, per quanto riguarda le TAVI e le valvole con impianto percutaneo, ha registrato un incremento nonostante il perdurare della pandemia (+14 impianti vs 2020).

Tab.20 - Spesa totale AOUBO per DM 2021

CE	2020	2021	Delta ass.	Delta %
Dispositivi medici	23.129.246	31.481.524	8.352.278	36,11 %
Dispositivi medici impiantabili non attivi	14.879.899	17.057.520	2.177.621	14,63 %
Dispositivi medici per dialisi	1.772.125	1.617.801	-154.323	-8,71 %
Strumentario e ferri chirurgici	131.600	57.685	-73.916	-56,17 %
Dispositivi medici impiantabili attivi	2.841.014	3.717.444	876.430	30,85 %
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	11.108.412	11.019.226	-89.186	-0,80 %
	53.864.315	64.953.221	11.088.905	20,59%

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Al fine di mettere in atto azioni mirate al contenimento della spesa dei DM, sono stati confermati anche per il 2021 alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, per l'individuazione di aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate, oggetto di specifici approfondimenti aziendali per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica, sono le seguenti:

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

Inoltre sono individuati alcuni ambiti di monitoraggio per valutare l'appropriatezza e gli effetti delle nuove gare Intercent-ER:

- *Stent coronarici (classe CND P07040201);*
- *Medicazioni avanzate (classe CND M0404).*

Attività AOUBO relativa a DM ad alto impatto economico (Tab. 12):

- VAD: 12 impianti effettuati oltre a 4 impianti del sistema Impella;
- TAVI: 364 impianti effettuati in incremento rispetto al 2020 (+42)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- Pacemaker (PM): gli impianti sono in linea con il 2020 (n. 309 vs n. 307), mentre il costo medio è aumentato per il maggior utilizzo di PM leadless (27 vs 8). Si registra una spesa per paziente superiore alla spesa media regionale 2021 (1.993 vs 1.231) determinata dal maggior numero di impianti di PM leadless al costo di circa 8.000 euro.

- Defibrillatori (ICD): il costo medio per paziente è diminuito rispetto alla media regionale anno 2021 (7.918 vs 8.161) con un incremento del 25% del numero di impianti (n. 180 vs 132).

L'attività di ortopedia è parzialmente cambiata per la tipologia di interventi legati a patologie oncologiche con utilizzo di megaprotesi, protesi *custom made*, sostituti ossei e fissatori ad alto costo. (Tab. 21)

Tab.21 – Confronto attività e costi AOUBO DM Impiantabili 2020 vs 2021

	2020			2021			Delta		
	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Costo medio	Impianti	Importo	Percentuale
ENDOPROTESI VASCOLARI	218	3.415.764	15.669	232	4.047.468	17.562	14	631.704	19 %
STENT CORONARICI	1.263	422.753	335	1.325	430.123	325	62	7.370	1,70 %
VALVOLE CARDIACHE	466	1.180.238	2.533	504	1.132.726	2.247	38	-47.512	- 4 %
VALVOLE BIOLOGICHE PERCUTANEE	322	5.940.740	18.450	364	6.624.280	18.199	42	683.540	11,50 %
PROTESI PER OCCLUSIONE DEI DIFETTI CARDIACI CORONARICI	77	354.744	4.607	100	450.819	4.508	23	96.075	27 %
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	132	1.201.647	9.103	180	1.528.231	8.490	48	326.584	27 %
J0101_PACE MAKER	307	438.194	1.427	309	607.881	1.967	2	169.687	38,7 %
SISTEMI DI ASSISTENZA VENTRICOLARE	11	903.142	82.104	12	955.611	82.968	1	92.469	10 %
PROTESI ORTOPEDICHE	138	243.246	1.763	333	680.851	2.045	195	437.605	180 %
Totale Complessivo	2.934	14.100.468	135.991	3.359	16.457.990	138.311	425	2.397.522	17 %

Fonte dati: Dipartimento farmaceutico

Nel 2021 i farmacisti sono stati impegnati in svariati gruppi di lavoro e commissioni tecniche per lo svolgimento di diverse procedure centralizzate e/o rinnovi di procedure in essere (IntercentER, AVEC, SAM). In particolare sono state aggiudicate le gare ad alto impatto economico di seguito elencate:

- Valvole cardiache e DM per cardiocirurgia
- *Pacemaker* e defibrillatori
- Lenti intraoculari

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- DM per elettrochirurgia
- Suture e materiale per video laparoscopia

a) Obiettivi di tracciabilità (Flusso DIME)

L'Azienda ha perseguito anche nel 2021 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici.

In ordine alla completezza della rilevazione della spesa dei DM nel 2021 si è raggiunto un tasso di copertura del conto economico del 100% a fronte di un target regionale del 90%. Il tasso di copertura del flusso consumi Di.Me (IVD) sul conto economico è invece risultato inferiore al target regionale del 40%, a causa di alcune problematiche relative alla errata candidatura su anagrafica centralizzata che permette di selezionare DM0 (IVD senza repertorio) o DM 1 (IVD con repertorio) e/o errata classificazione fra IVD e RUO. Sono già in corso verifiche con la regione e azioni correttive per la bonifica dei dati. I costi covid sono stati rendicontati nel flusso informativo DIME.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0363 Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico	100	≥90%
IND0713 Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico	30,9	≥40%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

III. Assistenza Ospedaliera

3.2.4.11 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Nell'anno 2021 sono proseguite le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015, anche in considerazione delle indicazioni che sono emerse nel rapporto conclusivo inviato dal Nucleo tecnico di Progetto alla Conferenza socio sanitaria territoriale.

L'Azienda si è impegnata a mettere in campo, in collaborazione con le altre aziende dell'area metropolitana, tutte le azioni utili a definire il piano di riordino ospedaliero in area bolognese, in coerenza con gli obiettivi definiti anche nell'ambito della Conferenza socio sanitaria territoriale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, in continuità con gli anni precedenti, è impegnata a:

- contribuire al percorso di adeguamento agli standard di dotazione di posti letto che fissava un obiettivo per la provincia di Bologna di riduzione di 225 posti letto;
- mantenere il rapporto previsto tra aree di degenza intensiva e semintensiva (in coerenza con quanto previsto dal Piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera regionale – DGR 677/2020) garantendo la flessibilità delle strutture disponibili a seconda dell'andamento della pandemia da Covid 19. In particolare sono stati eseguiti gli interventi previsti nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 ex art. 2 del D.L. 34/2020 con gli adeguamenti strutturali, impiantistici e organizzativi per il mantenimento della piena funzionalità di 14 posti letto Covid Intensive Care e 34 posti letto di terapia semintensiva;
- mettere in atto un piano a lungo termine per la revisione/adeguamento delle strutture più obsolete rivedendo il piano direttore;
- promuovere la multidisciplinarietà nella gestione dei percorsi oncologici sia attraverso la definizione di PDTA;
- partecipare attivamente alla costruzione di PDTA interaziendali e alla creazione di modelli organizzativi integrati;
- supportare la discussione multidisciplinare delle patologie oncologiche e non tramite l'ulteriore diffusione dell'applicativo *Health meeting*;
- attivare e supportare l'attività dei centri di riferimento regionale;
- partecipare quale componente della cabina di regia regionale per le attività inerenti alla programmazione per le discipline di rilievo regionale, in attuazione del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

L'Azienda già da diverso tempo, definisce annualmente un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital. La pandemia COVID-19 ha avuto un forte impatto sia sul numerosità sia sulla tipologia dei ricoveri "puliti" (non COVID): molti ricoveri "potenzialmente inappropriati" sono stati eseguiti con altro setting assistenziale a minore impegno o rinviati nel tempo.

Le aree maggiormente interessate sono state quelle chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo la casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriately, con l'obiettivo di trattare la casistica meno complessa in day hospital.

	Anno 2021	Target atteso
IND0843 - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	0,12	<0,18

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Per l'area medica, le azioni intraprese negli ultimi anni riguardo all'attività relativa ai DRG 88 e 429 hanno portato ad una significativa riduzione della casistica dei due DRG sia come riduzione rispetto all'anno precedente sia nel quinquennio '17-'21.

L'efficiente utilizzo dei posti letto (degenza media) è un indicatore costantemente monitorato in corso d'anno. L'indice comparato di performance (ICP) nel 2021 per il Policlinico si è mantenuto tra i più bassi tra le Aziende Ospedaliere e rimane all'interno del range atteso regionale (0,89-1,24) attestandosi al valore di 1,07.

Azienda di Ricovero	ICP	
	2020	2021
AOSPU PARMA	1,19	1,19
AOSPU MODENA	1,01	1,03
AOSPU BOLOGNA	1,02	1,07
AOSPU FERRARA	1,25	1,24

Fonte dati: Banca dati SDO – Regione Emilia-Romagna

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

Nel corso del 2021, come negli anni precedenti sono stati effettuati controlli interni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli e nel rispetto

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dei criteri di campionamento e tesi al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo prevista: schede di dimissione ospedaliera controllate sono state 21.277 pari al 21,1% dei dimessi 2021.

	Risultato 2021	Target atteso
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di in appropriatezza, secondo l'Allegato 6° del DPCM del 12 gennaio 2017	4,06%(controlli interni)	>2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

Le modalità di controllo della qualità della cartella clinica sono state revisionate al fine di effettuare una maggiore quantità di controlli rispetto agli anni precedenti.

L'Azienda ha consolidato i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera e la rendicontazione semestrale delle attività di controllo, secondo le modalità definite dalla normativa.

Sono continuate le attività di controllo esterno di diverse AUSL committenti.

Per quanto riguarda la codifica delle schede di dimissione ospedaliera (SDO), l'Azienda ha implementato:

- le indicazioni contenute nel DM 28/10/2020 "Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella SDO e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere in conseguenza alla nuova malattia da SARS-Cov-2. Modifiche al decreto del 18 dicembre 2008";
- le indicazioni per la rilevazione parametri critici negli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia.

Inoltre l'Azienda, attraverso il proprio referente SDO partecipa attivamente al gruppo di lavoro regionale codifiche SDO e controlli sanitari (GRCC).

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

Le prestazioni di ricovero ospedaliero sono state fortemente condizionate dagli effetti pandemici da Covid 19 in conseguenza del quale sono state sospese tutte le attività programmate, fatte salve le attività non procrastinabili. Questo ha comportato una forte riduzione delle attività chirurgica e di ricovero programmato con conseguente impatto sui tempi di attesa. Come già avvenuto nel corso del 2020, anche nella seconda metà del 2021 la Regione ha dato indicazione alle Aziende della città Metropolitana di predisporre un piano di recupero delle liste d'attesa che prevedesse dapprima il recupero delle classi prioritarie (A e B) e conseguentemente il recupero delle prestazioni in classe C e D con scadenza al 30/12/2020.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

MONITORAGGIO OBIETTIVI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

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

Patologie oncologiche

Tipo di intervento	N. ricoveri anno in corso	N. ricoveri anno precedente	% entro la classe anno 2021	% entro la classe anno 2020	Differenza volumi in %
TUMORE MAMMELLA	399	336	94,49	96,43	18,75
TUMORE PROSTATA	307	264	40,72	40,15	16,29
TUMORE COLON	265	189	91,7	94,71	40,21
TUMORE RETTO	105	74	90,48	95,95	41,89
TUMORE UTERO	240	223	80	94,62	7,62
TUMORE POLMONE	303	184	61,39	79,89	64,67
TUMORE TIROIDE	111	66	47,75	63,64	68,18
MELANOMA	92	138	68,48	78,99	-33,33

Fonte dati: Banca dati SIGLA e SDO – Regione Emilia-Romagna

Questo, pur nella difficoltà del periodo pandemico, può ritenersi relativamente soddisfacente considerando che alcune patologie (tumore della prostata, del polmone, melanoma e tumore della tiroide) presentano valori critici in termini di percentuale di interventi eseguiti entro i 30 giorni.

	Risultato 2021	Target atteso
IND0765 Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	80,66%	90% entro la classe di priorità assegnata

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Altre patologie

Tipo di intervento	N. ricoveri anno in corso	N. ricoveri anno precedente	Differenza volumi in %	% entro la classe anno 2021	% entro la classe anno 2020	% entro la classe anno 2019	Var.21vs19
PROTESI D'ANCA	81	72	12,5	71,6	93,06	88.8	-17.2
BYPASS	134	142	-5,63	76,87	60,56	68.9	+7.97
CORONAROGRAFIA	640	551	16,15	67,97	78,58	80.6	-12.63
PTCA	189	175	8	67,72	84	79.2	-11.48
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA	108	80	35	70,37	76,25	44.3	+26.07

Fonte dati: Banca dati SIGLA e SDO – Regione Emilia-Romagna

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In questa categoria la variazione dei volumi di attività rispetto all'anno 2019-20 e 2021 è stata significativa in relazione all'impatto della pandemia che ha portato alla riconversione di parte significativa di posti letto dell'AOU in posti letto per i pazienti Covid.

Tipo di intervento	N. ricoveri anno in corso	N. ricoveri anno precedente	Differenza volumi in %	% entro la classe anno 2021	% entro la classe anno 2020	% entro la classe anno 2019	Var.21vs19
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	188	227	-17,18	44,68	63,88	67.4	-22.72
EMORROIDECTOMIA	39	88	-55,68	46,15	61,36	81.2	-66.2
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	446	428	4,21	70,4	85,28	81.8	-11.4
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO	70	62	12,9	84,29	87,1	93.7	-9.41
TONSILLECTOMIA	118	78	51,28	21,19	38,46	68.8	-47.61

Fonte dati: Banca dati SIGLA e SDO – Regione Emilia-Romagna

Variazioni significative sono state riscontrate negli interventi di emorroidectomia e colecistectomia nel gruppo "chirurgia generale". Complessivamente l'effetto "pandemia" ha generato una variazione percentuale tra il 2020 e il 2021 di circa il 10% per gli interventi di chirurgia generale di medio bassa complessità, mentre si è registrato un aumento di volumi per la chirurgia vascolare e la cardiologia.

L'evoluzione della situazione pandemica e la conseguente ma indispensabile rimodulazione delle strutture ospedaliere pubbliche e private ha inciso negativamente sulla produzione nei primi mesi del 2021, con una crescita però nell'ultimo trimestre dell'anno.

Nel corso del 2021 l'Azienda collaborato alla predisposizione di un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, Imola, e l'Istituto Ortopedico Rizzoli instaurando rapporti di collaborazione con il privato accreditato. Per raggiungere gli obiettivi regionali, è stata fatta un'analisi sui flussi in ingresso e in uscita dei pazienti dalle liste di attesa delle quattro aziende dell'area metropolitana di Bologna al fine di stimare il fabbisogno di ore di sala operatoria e di posti letto necessari a smaltire le liste di attesa chirurgiche. 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. Sono state dunque implementate:

- a. Sinergie di rete tra le aziende pubbliche dell'area metropolitana: sono state definite delle piattaforme logistiche condivise al fine rendere maggiormente efficiente l'utilizzo delle risorse nell'ottica di sinergie di rete tra aziende, che riguardano principalmente patologie a medio-bassa complessità. Le piattaforme logistiche sono state individuate allo scopo di sostenere la collaborazione tra le aziende per garantire i tempi di attesa sia per le patologie monitorate sia per quelle non monitorate, favorendo flussi di pazienti e collaborazione tra professionisti;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- b. Sinergie di rete con il privato accreditato: in linea con quanto previsto dalla DGR 272/17 sono stati sviluppati percorsi specifici per contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali e per far fronte alle attuali riorganizzazioni del Policlinico che hanno comportato una riduzione di posti letto utilizzabili;

Nel corso del 2021 sono stati attivati accordi di rete con il privato accreditato per eseguire nei interventi di medio-bassa complessità chirurgica.

Con riferimento alla corretta e completa alimentazione del flusso informativo del sistema integrato per la gestione delle liste di attesa (SIGLA) la completezza del flusso è coerente con l'obiettivo 2021.

	Risultato 2021	Target atteso
Indice di completezza flusso SIGLA / SDO	92,68	>90%

Fonte dati: Banca dati SIGLA e SDO – Regione Emilia-Romagna

3.2.4.14 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.

Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-Vascolare

La struttura del Polo-Cardio-Toraco Vascolare (CTV) gestisce le attività di diagnostica, di ricovero ordinario e intensivo, chirurgiche ed interventistiche delle discipline per le quali siamo 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.

In quest'area l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è riferimento regionale (Hub) per diverse funzioni di cardiocirurgia (es. utilizzo dispositivo LVAD, gestione della dissezione aortica di tipo B) e di cardiologia interventistica per l'età adulta e pediatrica (TAVI, sistema mitraclip, chiusura percutanea dell'auricola sinistra, valvuloplastica) e per l'attività di trapianto di cuore e di polmone.

Presso l'IRCCS Azienda Ospedaliera ha sede il centro hub per l'attività di impianto di valvola aortica (TAVI) per il trattamento della stenosi aortica severa. L'attività viene

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

promossa nell'ambito dell'equipe "Heart Team" formata dai clinici esperti afferenti all'Area Vasta Centro.

Nel corso del 2021 è stato attivato il tavolo di Area Vasta Centro composto dai cardiologi dell'AUSL Bologna e AOU Ferrara e dalle Direzioni Sanitarie di riferimento per la revisione del documento che regola l'utilizzo della piattaforma del Centro Hub da parte dei Centri Spoke (Cardiologia AUSL Bologna e AOU Ferrara), con l'intento di dare piena applicazione alle indicazioni contenute nella DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)" DGR 218/2019. Il documento, revisionato, è stato reso operativo all'inizio del 2022. Gli operatori dei centri spoke già formati operano in autonomia all'interno della piattaforma del centro hub, in giornate definite. L'obiettivo è di garantire 50 prestazioni annuali per singolo centro. Viene mantenuta la funzione formativa presso il centro hub, effettuata da parte degli operatori esperti afferenti sia al centro Hub che ai centri spoke.

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'Azienda è impegnata al monitoraggio degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale per la **rete cardiologica e cardiocirurgica** che registrano risultati tutti ampiamente al di sopra dei target regionali.

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 da tempo 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.

Inoltre, la Breast Unit aziendale è certificata EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialist): la certificazione di eccellenza, svolta da importanti esperti del settore a livello europeo e internazionale, è stata confermata anche nel 2021 in considerazione dell'organizzazione, della casistica e delle competenze professionali del centro. Nel 2021 si è provveduto anche ad aggiornare il PDTA della paziente con tumore della mammella.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

I dati del monitoraggio aziendale 2021 evidenziano, nonostante i cambiamenti organizzativi operati nel corso della seconda ondata della pandemia, la tenuta del volume di interventi chirurgici per tumore maligno della mammella rispetto al 2020.

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

Il Centro Senologico segue annualmente circa 1.600 donne (tra prime visite, interventi chirurgici, visite di follow-up). Gli interventi chirurgici nel 2021 sono stati 501, di cui 345 per carcinomi e i restanti per lesioni a potenziale maligno incerto. Circa una donna su 5 (23% di pazienti) arriva da fuori provincia e/o da fuori regione. Il trattamento, che secondo EUSOMA, è richiesto inizi entro 4 settimane dalla diagnosi, presso il Policlinico c'è in media dopo 21 giorni.

Nel 2021 si è consolidato il modello organizzativo interaziendale della Chirurgia Senologica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Azienda Usl di Imola con il passaggio della titolarità delle prestazioni di degenza (SDO) effettuate al presidio ospedaliero di Imola all'UOC di Chirurgia Senologica dell'IRCCS AOU di Bologna, ferma restando l'effettuazione degli interventi presso le strutture dell'AOU di Bologna e della AUSL di Imola. Tali modifiche seguono il parere positivo espresso dalla Regione con nota Prot. 09/06/2021.0568246.U.

	Risultato 2021	Media RER/nazionale
% Interventi in centri di senologia > 150	98,7%	97,26%
% di pazienti sottoposte a re intervento alla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa	3,24%	<6.4% (media nazionale PNE)

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete tumori ovarici

La DGR 2242 del 22 novembre 2019, che definisce la rete regionale per il trattamento della neoplasia ovarica, identifica la Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOU di Bologna quale unico centro di III livello per il trattamento delle donne con tumore ovarico in ambito regionale e centro di II livello per l'Area Vasta Emilia Centro. In accordo con le altre aziende sanitarie regionali e di area vasta, è stato avviato un percorso di aggiornamento e messa a punto dei percorsi interaziendali per la concentrazione della casistica in AOU secondo il modello hub&spoke definito dalla delibera regionale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Anno 2021	Anno 2020
% Casi concentrati nel centro hub individuato dalla DGR 2242/2019	29%	25,2%

Fonte dati: Banca dati SDO - Regione Emilia-Romagna

Rete per la terapia del dolore

Nonostante l'emergenza COVID 19 è proseguita all'IRCCS AOU di Bologna l'attività di gestione e sollievo dal dolore.

In particolare l'UOC Anestesiologia e terapia del dolore ha garantito la gestione della persona con dolore acuto postoperatorio. La presa in carico dei casi medici complessi attraverso consulenze 7 giorni su 7 (circa 1.700 pazienti seguiti nel 2021) e l'attività ambulatoriale per esterni (3.728 prestazioni nel 2021).

La lotta al dolore ha coinvolto anche l'ambito materno-infantile: l'UOC Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica ha garantito per l'area ginecologico-ostetrica e pediatrica parto-analgesie, sedazione pediatriche per procedure diagnostiche o interventistiche, anche in setting ambulatoriale.

L'IRCCS AOU sta implementando, in collaborazione con il Comitato Ospedale-Territorio Senza Dolore (COTSD), gli strumenti finalizzati all'attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso 2021 (alla cui stesura il COTSD stesso ha partecipato attivamente).

Il COTSD ha poi partecipato alla "Giornata nazionale del sollievo (RER) 2021" e al progetto "100 città contro il dolore" oltre ad aver organizzato diversi convegni multidisciplinari e multiprofessionali sul tema.

In continuità con l'attività del 2020 si è prodotta la Guida Informativa - "Guida e assunzione di farmaci".

	Anno 2021	Target
IND0725 % Casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (SDO campo B025)	95,78%	>95%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete Endometriosi e Rete IVG

Secondo le "Indicazioni operative per lo sviluppo del PDTA per la diagnosi e la cura dell'Endometriosi e per il relativo monitoraggio (DGR 2307/2019)", l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - oltre a svolgere le funzioni di 2° livello per l'area vasta di riferimento e di 1° livello per il proprio bacino di utenza, rappresenta il riferimento per l'intera rete regionale per il trattamento chirurgico, incluso quello laparoscopico avanzato, dei casi di endometriosi profonda più complessa. Nel 2021

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

sono iniziati i lavori per la messa in pratica di tali indicazioni (attivazione del percorso di DSA e attivazione della piattaforma Health Meeting interaziendale per la condivisione dei casi da centralizzare).

Si riportano a seguire i volumi di attività 2019-2020-2021 per attività ambulatoriali e di ricovero delle pazienti affette da endometriosi:

	Visite 2019	Visite 2020	Visite 2021
Diagnosi precoce e Follow-up delle pazienti	2981 visite con ecografie	2389 visite con ecografie	3066 visite con ecografie
Attività psicologica di supporto	1304 prestazioni	687 prestazioni	248 prestazioni
Fisioterapia del pavimento pelvico:	200 prestazioni	160 prestazioni	143 prestazioni
Corso di formazione a distanza (FAD)	715 iscritti, dei quali 247 lo hanno completato e superato	754 iscritti, dei quali 211 lo hanno completato e superato	255 iscritti, dei quali 220 lo hanno completato e superato
Utilizzo strumento di teleconsulto		273 colloqui telefonici	151 colloqui telefonici

Volumi e tipologia di prestazioni ambulatoriali per pazienti affette da endometriosi.

	2019	2020	2021
Interventi endometriosi totali	285	194	228
Endometriosi profonda	152	97	118

Volumi e tipologia di interventi effettuati a pazienti affette da endometriosi.

Nel 2021, a seguito della "Richiesta di parere sulle procedure per la IVG farmacologica, sulla base delle nuove indicazioni ministeriali" sono partiti i lavori per l'attivazione del day service ambulatoriale.

Reti per le patologie tempo – dipendenti

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

di intervento di emergenza – urgenza con il territorio e con ospedali a diversa complessità assistenziale per infarto miocardico acuto (STEMI e NSTEMI).

Con riferimento all'erogazione delle prestazioni per le patologie tempo-dipendenti - Stroke e IMA, l'IRCCS AOU ha messo in campo tutte le risorse disponibili e la predisposizione di percorsi adeguati ai fini della presa in carico tempestiva e appropriata dei pazienti con tali patologie, anche in presenza di criticità legate alla pandemia COVID-19.

Rete Stroke

Il modello di riorganizzazione della rete metropolitana di Bologna per la gestione e il trattamento del paziente con ictus ischemico acuto prevede la centralizzazione primaria (dal territorio) verso la *strokeunit* di II livello (Ospedale Maggiore dell'AUSL) di tutti i casi eleggibili al trattamento ripercusivo 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 l'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 Azienda Ospedaliera per la prosecuzione dell'iter terapeutico – assistenziale.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0381 Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia	790 casi	≥100 casi/anno
Volumi per Trauma Center	N.A.	≥240 casi/anno
IND0383 Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	673 casi	≥250 casi/anno
IND0384 Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	152 casi	≥75 casi/anno
IND0717 % di casi stroke con centralizzazione primaria (AUSL Bologna)	84,87%	>80%
IND0718 % casi di ictus ischemico con transito in stroke unit (Ausl Bologna)	89,5%	>65%
IND0719 % intra-arteriosa in pazienti con ictus ischemico (Ausl Bologna)	28,4%	>15%
IND0716 % riabilitazione post ictus ischemico in reparto 056	26,47%	>9%

Fonte dati: Insider - Regione Emilia-Romagna

Rete neuroscienze

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'IRCCS AOU si è impegnata, assieme ad AUSL di Bologna, a sviluppare i percorsi assistenziali, aziendali e interaziendali, in applicazione dei sopracitati documenti regionali, recentemente formalizzati, ai fini di procedere all'adozione a livello interaziendale.

Rete Malattie rare e tumori rari

Nel 2021 sono proseguiti il monitoraggio e il completamento della copertura assistenziale in questo settore attraverso la nuova attribuzione/revoca dei codici di abilitazione dei professionisti. In particolare si è inoltre verificato il rispetto dei tempi della fornitura di prestazioni assistenziali per diverse patologie.

Nel 2021 si è raggiunto il numero complessivo di 25 unità operative che nell'IRCCS forniscono copertura assistenziale alle diverse malattie rare anche utilizzando la complementarietà delle altre UO. In particolare nella prima parte del 2021, si è operata una verifica/revisione degli accreditamenti per le diverse patologie onde aggiornare specificamente sulla presenza di nuove attribuzioni e sull'eventuale cessazione. Tale revisione è attualmente in fase di valutazione a livello regionale. E' inoltre continuata l'azione di collaborazione scientifica e partecipazione a diversi gruppi di studio a livello locale e nazionale.

Nell'ambito del network ERN (European Rare diseases Network) sono continuati gli interscambi con le diverse realtà europee e in particolare per quanto riguarda gli audit di verifica rispetto alla capacità assistenziale (svolti per la maggior parte in via telematica per la pandemia) e le richieste di allargamento delle aree di competenza riconosciute dall'ERN. Rispetto agli audit internazionali (malattie epatiche, chirurgia pediatrica, ematologia ecc) le diverse ispezioni hanno avuto tutte esito positivo con la approvazione delle nuove attribuzioni della call europea (GENTURIS, GUARD HEART; EUROBLOOD; EUROGEN; RARE LIVER).

Nel 2021 è continuata la collaborazione e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali, a cui l'Azienda aderisce, relativamente ai percorsi per i GIST, sarcomi viscerali, tumori neuroendocrini.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
Partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali per la realizzazione di quanto previsto in termini di obiettivi e tempistiche	100%	100%
Partecipazione al gruppo di lavoro GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete	100%	100%

Fonte dati: Aziendale

La rendicontazione dettagliata delle attività svolte dai singoli centri per le malattie rare è rendicontata nel capitolo dedicato alle funzioni regionali.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Rete delle cure palliative pediatriche

Ai sensi della deliberazione regionale l'AOU si configura come "Nodo ospedale" a cui afferiscono le unità operative di pediatria, pediatria d'urgenza, neonatologia, neuropsichiatria infantile e rianimazione pediatrica che hanno in cura pazienti in età pediatrica, insieme a tutte le altre unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di cure palliative.

Al nodo ospedale è assegnato il compito di collaborare con l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP) per gestire i ricoveri nelle fasi acute della patologia, di offrire consulenza multispecialistica in tutte le fasi del percorso assistenziale della patologia inguaribile, di attivare la dimissione del paziente al domicilio e/o in hospice, segnalando il caso al Punto Unico Accesso Pediatrico (PUAP).

Nel 2021 è stato individuato il coordinatore di processo che ha avviato la collaborazione con gli altri nodi della rete ed è stata garantita la partecipazione ai seminari regionali.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
Individuazione dei responsabili della UVMP e del PUAP	100%	100%
Garanzia del conferimento dei dati richiesti	100%	100%
Partecipazione al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100%	100%
Presenza di almeno un medico e un infermiere specificatamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%	100%

Fonte dati: Aziendale

Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

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

I campioni ematici neonatali (spots) prelevati presso le varie strutture sanitarie della Regione in cui nascono e/o vengono assistiti neonati (Ospedali, Case di Cura, centri di assistenza domiciliare) vengono inviati al laboratorio centralizzato (centro esecutivo) che esegue su di essi i dosaggi previsti, invia i referti delle indagini eseguite alle strutture di provenienza. Il centro clinico, su indicazione del laboratorio, è responsabile di coordinare le attività di richiamo e controllo urgente del sospetto diagnostico con modalità diverse in rapporto alla patologia. Nel 2021 il centro

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

screening nell'ambito della promozione relativa alla informazione alle famiglie sull'utilizzo del sistema del percorso screening ha prodotto in 5 lingue il materiale informativo per poter efficacemente raggiungere la maggior parte delle famiglie. Il centro screening mantiene rapporti con le associazioni di pazienti individuati tramite screening.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
% Neonati sottoposti a screening per malattie endocrine e metaboliche	100%	100%
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	100%	100%
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016	100%	100%
% di famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%	100%

Fonte dati: Centro screening neonatale

Screening neonatale oftamologico

L'Azienda ha attivo il percorso per effettuare il test del riflesso rosso a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal punto nascita da parte dei pediatri.

Centri di riferimento regionale

Nell'ambito delle funzioni regionali l'Azienda è impegnata a garantire la piena integrazione con i centri spoke e lo sviluppo delle interazioni specialistiche favorendo processi multidisciplinari e multiprofessionali, in modo da valorizzare tutte le competenze presenti. In particolare per l'anno 2021 l'Azienda è impegnata:

- ad implementare le funzioni previste per i centri di riferimento regionali: Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica (DGR 2113/2017), Centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali (DGR 1188/2017), Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica (DGR 2199/2019);
- ad implementare e monitorare le reti ed i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti a livello regionale per la diagnosi e la cura dell'endometriosi (DGR 2307/2019);
- a qualificare e sviluppare ulteriori ambiti di riconoscimento di ruolo di riferimento regionale, in particolare negli ambiti di riconoscimento di IRCCS a livello nazionale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	2020	2021
% casi trattati nel centro hub per il trattamento della neoplasia ovarica	25,2%	29%
% casi trattati dal centro di riferimento regionale per la diagnosi e il trattamento delle malattie croniche intestinali	28%	28%
N. casi trattati dal centro di riferimento regionale interaziendale di Neurochirurgia pediatrica	211	235
% casi trattati centro per la diagnosi e la cura dell'endometriosi	23,6%	29%

Fonte dati: Banca dati SDO

3.2.4.15 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.

Si riportano a seguire i risultati rilevati a consuntivo 2021 e i dati medi delle aziende della Regione Emilia-Romagna.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Indicatore	Risultato 2021	Media RER
Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	8,3	8,36
Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	37,7	49,92
Bypass aortocoronarico: mortalità a 30 giorni	0,7	1,88
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	1,73	1,94
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	8,49	12,79
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	10,71	10,04
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	16,41	13,44
Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg	78,52	83,23
Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	0	71,29
Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi	98,7	97,32
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	5,24	5,14
Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni	1,11	0,99
Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	6,96	4,58
Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	3,63	3,84
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	22	15,84
Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,43	0,98
Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,66	1,27
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	74,07	75,63
Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	3	2

Fonte dati - InSiDER-Volumi – esiti 2021

I risultati confermano la buona performance aziendale in ambito cardiocirurgico, cardiologico e di chirurgia vascolare, con una performance migliore sia rispetto al dato medio regionale. Prosegue anche per l'anno 2021 l'attività di monitoraggio e di verifica con i professionisti coinvolti.

Per quanto riguarda la mortalità per BPCO riacutizzata, più elevata rispetto al valore medio regionale, tale valore trova giustificazione nella presenza all'interno del Policlinico di un setting ad alta intensità pneumologia con centralizzazione della casistica più complicata e grave. Inoltre, il risultato è fortemente influenzato dalla presenza di reparti COVID ad alta intensità presenti in Azienda.

La proporzione di parti cesarei primari risulta più elevata rispetto al dato regionale, in linea con il 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

procreazione assistita che rendono ragione della complessità della casistica trattata comprovata dal valore PNE 2021 dopo aggiustamento: percentuale grezza 22,69% che aggiustata diventa 12,67%.

Peri i medesimi motivi e la mancata standardizzazione si riscontra una maggior incidenza di complicazioni rispetto al valore medio regionale.

A causa dei mutati assetti organizzativi a seguito della pandemia COVID-19 l'indicatore relativo al timing dell'intervento chirurgico sulle fratture del collo del femore sopra i 65 anni di età è significativamente ridotto rispetto ai valori degli anni precedenti, riduzione peraltro evidente anche a livello regionale.

Il valore "0" dell'indicatore relativo alla percentuale di interventi in reparti sopra soglia relativamente a "colecistectomia laparoscopica", si spiega a causa dell'esiguo numero di interventi di piccola chirurgia eseguiti nel periodo di rilevazione interessato dall'emergenza COVID e della organizzazione del Policlinico dell'area chirurgia generale strutturata per percorsi e complessità di cura, nella logica del superamento del modello "verticale" di espletamento dell'attività in unità operative verso la condivisione e la razionalizzazione delle risorse.

Infine, per quanto concerne la chirurgia oncologica, per 1 indicatori su 3 i valori della mortalità a 30 giorni risultano migliori rispetto alla media regionale.

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. A seguire si riportano i dati relativi ai meeting multidisciplinari 2020-2021:

	Anno 2020		Anno 2021	
	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati	N Pazienti (Teste)	N Casi Trattati
21-Carcinoma del Colon Retto	141	227	175	272
141-Gruppo Multidisciplinare Chirurgia Bariatrica/Metabolica	40	51	105	134
142-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Pre Operatorio	551	822	691	1.037
143-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Post Operatorio	513	643	500	617
201-Gruppo multidisciplinare di Oncologia Ginecologica	472	594	486	631
261-Gruppo Multidisciplinare Tumore del Pancreas	150	179	174	212
341-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Pre Operatorio	399	496	437	627
342-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Post Operatorio	288	317	334	379
343-Gruppo Multidisciplinare Neoplasie Neuroendocrine	140	182	91	114
361-Gruppo Multidisciplinare Endometriosi			8	8
421-Gruppo Multidisciplinare Surrene	5	5		
66-Patologia Toracica	665	838	624	842
661-Gruppo Multidisciplinare Liver Oncology Meeting (Gruppo LOM)	62	78	112	152
701-Gruppo Multidisciplinare PDTA Melanoma	2	2		
721-Gruppo Multidisciplinare PDTA Testa-Collo	13	15	238	382
781-Molecular tumor board per i tumori della sfera femminile			7	7
861-PDTA Interaziendale Interstiziopatie Polmonari - Fibrosi Polmonare Idiopatica			76	82
881-Gruppo Multidisciplinare Interaziendale per Vaccinazioni anti COVID-19 in pazienti allergici gravi			100	120
941-Centro Studi e Ricerca multidisciplinare della neoplasia vescicale e dell'alta via escretrice			35	39
Totale	3463	4475	4197	5663

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

3.2.4.16 Emergenza ospedaliera

Con la DGR 1230 del 02 agosto 2021 sono state approvate le linee di indirizzo per l'organizzazione della **funzione di triage nei pronto soccorso** dell'Emilia-Romagna. Questo documento è inserito nel percorso intrapreso dalla Regione Emilia-Romagna già da alcuni anni, con la DGR 1827/2017 e successivamente con la DGR 1129/2019, per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso e per il miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza.

Gli accessi al PS generale e ortopedico sono mutati considerevolmente negli anni per causa della pandemia. Nelle tabelle sottostanti i dati riferiti al triennio 2019-2021.

PS	2019		2020		2021	
	Casi	% Ric (az)	Casi	% Ric (az)	Casi	% Ric (az)
PS Generale	77.145	25,9 %	55.905	30,7 %	62.551	27,9 %
PS Ortopedico	13.091	7,3 %	6.962	4,5 %	8.933	5,7 %
Totale	90.236	23,2 %	62.867	27,8 %	71.484	25,1 %

Raggr dimissione	2019		2020		2021	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
DIMESSI	63.551	70,4 %	42.678	67,9 %	50.311	70,4 %
RICOVERI	17.745	19,7 %	14.767	23,5 %	15.477	21,7 %
TRASFERITI	2.831	3,1 %	2.436	3,9 %	2.252	3,2 %
ALLONTANATI	5.946	6,6 %	2.779	4,4 %	3.173	4,4 %
DECEDUTI	163	0,2 %	207	0,3 %	271	0,4 %
NON DIMESSO						
Totale	90.236		62.867		71.484	

Fonte dati: cruscotto aziendale PS

Durante l'anno 2021 è stato avviato il "Progetto di miglioramento del percorso del paziente medico da PS" che si è sviluppato in più fasi durante l'anno 2021 ed è stato accompagnato da un percorso formativo sulle tecniche di "operation management" per fornire ai partecipanti elementi metodologici base per l'approccio sistematico ai problemi.

Tale progetto è funzionale all'implementazione di un modello che consenta di contenere il tempo di permanenza in PS ≤ 6 ore + 1 ora per casi complessi (DGR 1129 2019 "Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza Urgenza nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna"). In parallelo sono in fase di sviluppo con i clinici di nuovi percorsi diagnostico terapeutici rapidi, fast-track facilitando l'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri. Infine, sono iniziate e proseguiranno per tutto l'anno azioni formative perché le nuove professionalità possano intercettare i pazienti che non necessitano di ricovero, ma che attraverso l'attivazione della rete, trovino adeguata risposta presso le strutture delle cure primarie o mediante un più

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

corretto indirizzamento verso la struttura specialistica di competenza oltre che alla valutazione presso ambulatori dedicati dopo la dimissione dal PS.

Infine, nel corso del 2021 l'Azienda partecipa ai gruppi di lavoro della **rete traumatologica metropolitana** per l'adozione di protocolli formalizzati al fine di garantire un precoce ed appropriato trattamento delle lesioni ortopediche di origine traumatica di interesse chirurgico con accesso urgente da Pronto Soccorso e di evitare che l'afflusso di traumi possa incidere negativamente sulle liste d'attesa degli interventi elettivi.

Il 20 ottobre 2021 è stato avviato presso i PS del policlinico e delle altre aziende dell'area metropolitana il nuovo sistema di triage così come indicato nella Delibera di Giunta Regionale n. 1230 del 02 agosto 2021 "Linee di indirizzo per l'organizzazione della funzione di Triage nei Pronto Soccorso dell' Emilia-Romagna" ed è stata definita una procedura interaziendale emessa il 23 febbraio 2022.

	Risultato 2021	Target atteso
IND0775 % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	72,92	>90% Media RER=77,55
Avvio rilevazione del codice azzurro secondo le indicazioni regionali	100%	100%
Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance	100%	100%
Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di triage	100%	100%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto soccorso emergenza territoriale	100%	100%

Fonte dati: InSiDER- 2021 (primo indicatore) e Aziendale (gli altri indicatori)

3.2.4.17 Attività trasfusionale

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

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

E' stata formalizzata da tutte le Aziende la unificazione, sotto un'unica direzione in capo all'Ausl di Bologna, dei Servizi Trasfusionali Metropolitan (AUSL BO, AOSP BO, IOR, AUSL Imola). L'Azienda Ospedaliera ha in atto il percorso di cessione del ramo d'azienda che sarà completato nel 2022.

Il governo dell'attività trasfusionale è stato garantito attraverso la funzionalità del Comitato Ospedaliero Buon Uso del Sangue (COBUS). Nel 2021, nonostante il permanere dello stato di emergenza correlato alla pandemia COVID, si è registrato un aumento di attività di raccolta di sangue intero e piastrine, favorita da un ampliamento della fascia oraria di apertura al pubblico. E' auspicabile che la raccolta aumenti ancora in funzione nelle unità trasfuse un'attività di raccolta sovrapponibile al periodo pre-emergenza pandemica, sia per sangue intero che per plasma.

Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Sangue Intero			Aferesi		
	2021	2020	Δ	2021	2020	Δ
AUSL Bologna	31.443	30.202	4,1%	5.682	6.080	-6,5%
AOSP Bologna	6.448	5.986	7,7%	3.753	3.601	4,2%
Imola	10.387	10.403	-0,2%	1.144	1.113	2,8%
Ferrara	22.577	22.497	0,4%	1.489	1.439	3,5%
Totale AVEC	70.855	69.088	2,6%	12.068	12.233	-1,3%

Fonte dati: SIMT_AMBO

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	Anno 2021			Anno 2020		
	RACCOLTE	TRASFUSE	ECCEDEENZA/CARENZA	RACCOLTE	TRASFUSE	ECCEDEENZA/CARENZA
AUSL Bologna	31.443	19.360	12.083	30.202	18.175	12.027
AOSP Bologna	6.448	31.373	-24.925	5.986	28.374	-22.388
Imola	10.387	4.070	6.317	10.403	4.111	6.292
IOR		4.087	-4.087		3.312	-3.312
Ferrara	22.577	22.687	-110	22.497	23.722	-1.225
Totale AVEC	70.855	81.577	-10.722	69.088	77.694	-8.606

Fonte dati: SIMT_AMBO

Nel 2021 si è verificata l'interruzione parziale dei progetti per l'avanzamento dell'utilizzo del Patient Blood Management (PBM), a fronte della chiusura delle sedute operatorie e/o spostamento di alcune attività in piattaforme logistiche esterne. Le UUOO da coinvolgere primariamente nel PBM a valutazione da parte del Servizio Trasfusionale sono: ginecologia ortopedia e urologia.

Si segnala che, a fronte delle criticità derivanti dall'avvento delle ulteriori ondate pandemiche che hanno limitato la possibilità di avviare il PBM in ulteriori UUOO, si è proceduto a rafforzare continuità con la U.O. di ginecologia con riscontro positivo.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2021 il SIMT_AMBO è stato oggetto di verifica per l'accreditamento istituzionale. Tra le azioni di miglioramento proposte dalla commissione c'è stata quella di analizzare eventuali aspetti di criticità sui trasporti. A tal proposito è stato formalizzato un gruppo di lavoro specifico sul tema.

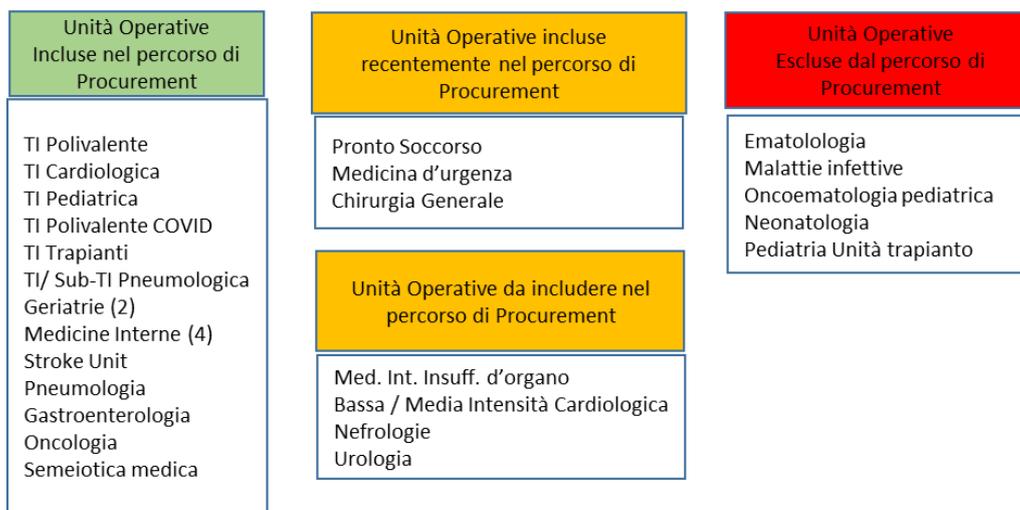
Presso il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda ha sede la Banca del Sangue Cordonale della Regione Emilia-Romagna. Le unità raccolte/bancate (indice di bancaggio) hanno subito fluttuazioni in discesa relative alla qualità della raccolta anche in funzione della rotazione del personale in sala parto.

Prosegue anche per l'anno 2021 l'attività Car-T in raccordo con l'Ematologia e la Farmacia Clinica.

Per quanto riguarda l'adozione del sistema informativo unico regionale è attualmente in fase di rivalutazione il passaggio dall'attuale gestionale (Eliot) al gestionale unico regionale (Mak System).

3.2.4.18 Attività di donazione organi, tessuti e cellule

Il percorso di procurement in AOU Sant'Orsola IRCCS vede coinvolte diverse articolazioni aziendali di seguito elencate:



Analizzando gli obiettivi per l'anno 2021:

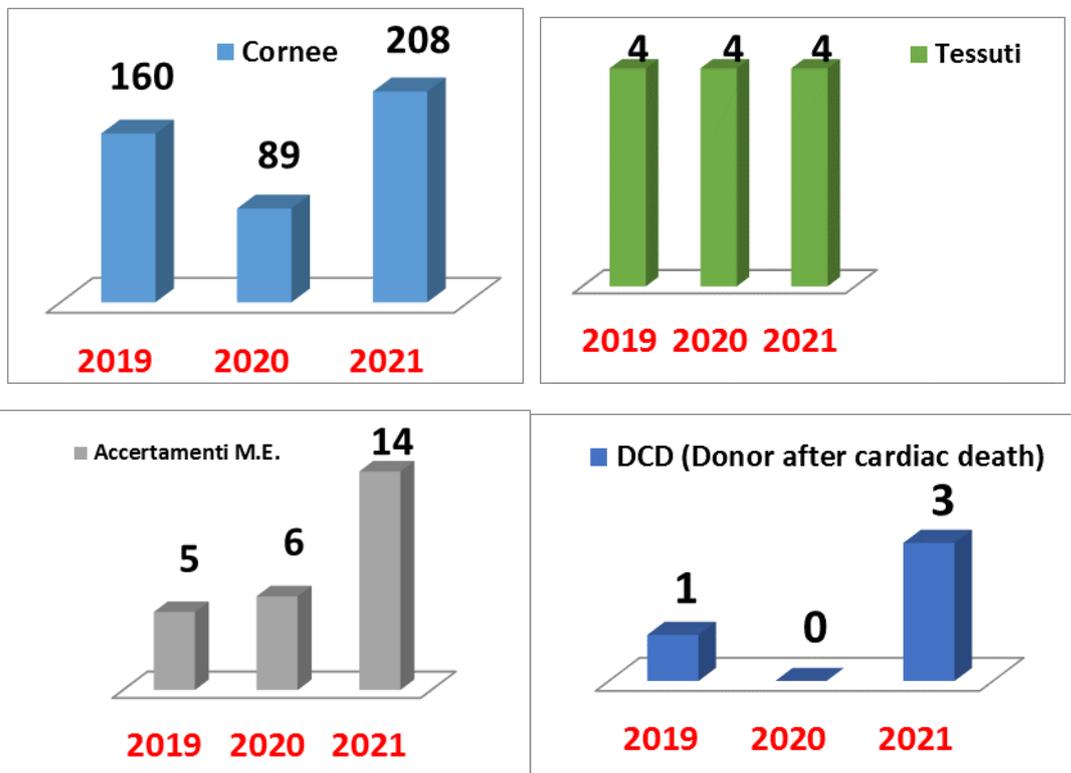
1) "Garantire, anche in corso di pandemia, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017."

Diversamente dal 2020, anno in cui a seguito della pandemia COVID 19 si è verificata una battuta d'arresto dell'attività donativa per alcuni mesi (marzo-agosto), nel 2021 è stata garantita la piena operatività dell'Ufficio di Coordinamento Locale delle donazioni degli organi e tessuti implementando l'attività di procurement.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2021 è stato svolto un grande lavoro da parte di tutti i professionisti coinvolti nel percorso di procurement (medici e infermieri) ottenendo degli ottimi risultati in termini di donazioni multiorgano e tessuti. Di seguito sono riportati i risultati del 2021 dell'attività di donazione organi-tessuti confrontata con i due anni precedenti.

Periodo di riferimento: 2019-2021



L'attività di procurement nel 2021 è stata di: 17 segnalazioni di potenziali donatori multiorgano-multitessuto di cui 11 procurati e 10 utilizzati (7 DBD e 3 DCD), 208 cornee prelevate (124 obiettivo regionale), 4 donatori multitessuto (5 obiettivo regionale).

2) "Garantire l'attività donativo-trapiantologica con la creazione di percorsi "puliti" che ne consentano la continuità."

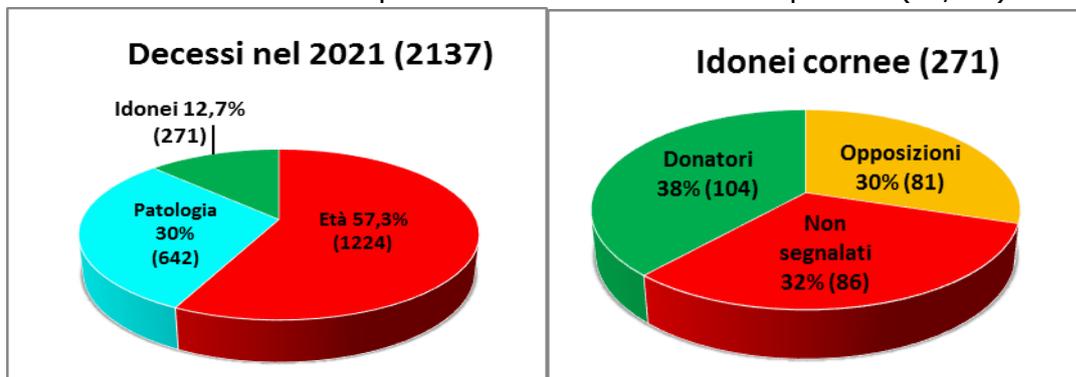
Tutti i percorsi di donazione di organi, tessuti e cornee in AUO Sant'Orsola-IRCCS seguono l'apposita istruzione operativa aziendale redatta a fine 2020 (IOA 112:"Gestione del potenziale donatore di organi e/o tessuti durante la pandemia Covid 19") dall'Ufficio di Coordinamento Locale di Procurement.

3) Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Donazioni di Cornee

Nel 2021 ci sono stati 2137 decessi nell'AUO Sant'Orsola IRCCS. Di questi ne sono stati esclusi 1224 (57.3%) per età; 913 sono stati valutati quali potenziali donatori di cornee. Sono risultati idonei per la donazione di cornee 271 pazienti (12,7%).



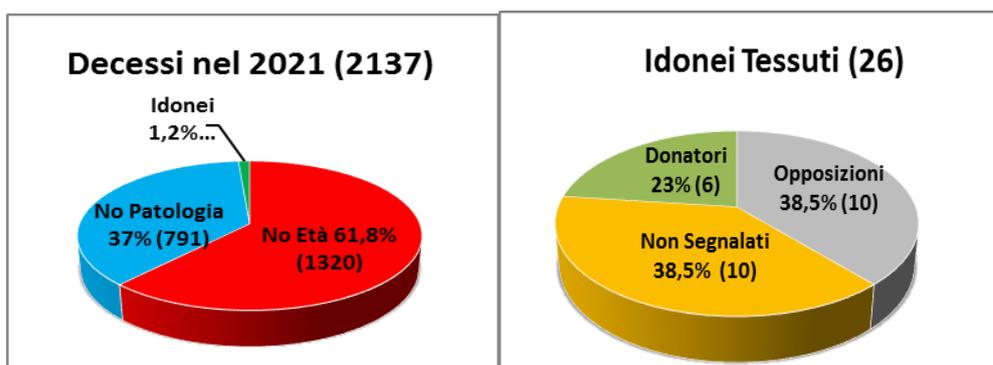
Gli effettivi donatori di cornee sono stati 104, le cornee prelevate 208 (obiettivo regionale 124).

La percentuale di opposizione alla donazione di cornee del 30% è in linea con l'obiettivo regionale richiesto.

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

Donatori di tessuti

Dei 2137 decessi nell'AUO Sant'Orsola IRCCS, solo 26 (1,2% del totale) sono risultati idonei per la donazione di tessuti: 1320 (61,8%) sono stati esclusi per età, 791 (37%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive



Su 26 potenziali donatori idonei, 6 sono giunti a prelievo (4 multi-tessuto, 2 donatori multiorgano e tessuti).

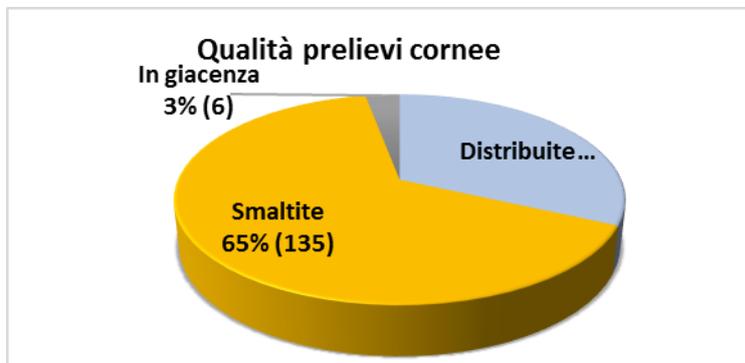
In questo caso la percentuale di opposizione alla donazione (38,5%) risulta essere superiore all'obiettivo regionale richiesto (<33%).

In alcune UUOO la percentuale dei casi non segnalati rimane elevata, tuttavia il riacutizzarsi della pandemia da SARS CoV-2 in più ondate ripetute ha reso difficile per alcune di queste dedicarsi appieno all'attività donativa e/o creare logistiche di gestione adeguate.

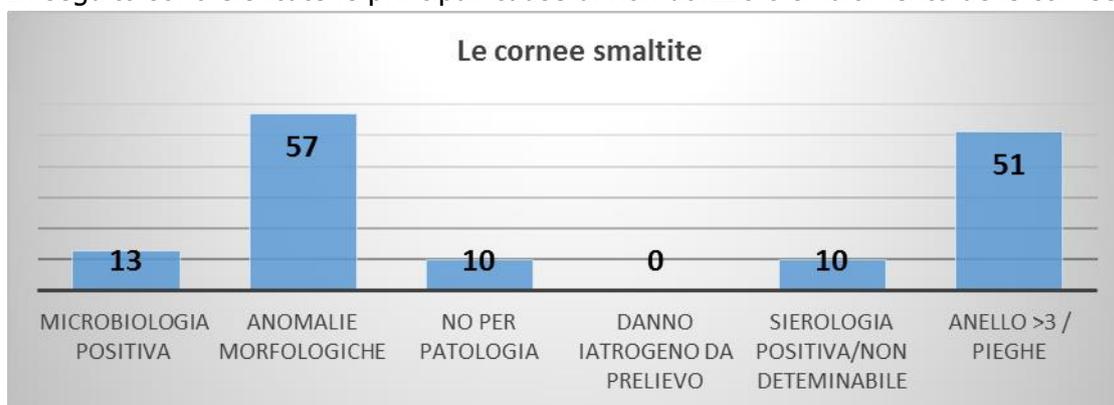
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Qualità Cornee (Dati forniti da Banca Cornee di Bologna)

Dai dati forniti dalla Banca Cornee di Bologna relativi ai prelievi di cornee dell'AUO Sant'Orsola-IRCCS emerge che il 32% delle cornee sono state distribuite e il 65% smaltite (dato in linea con la media regionale delle altre sedi donative).



Di seguito sono elencate le principali cause di non utilizzo o smaltimento delle cornee:

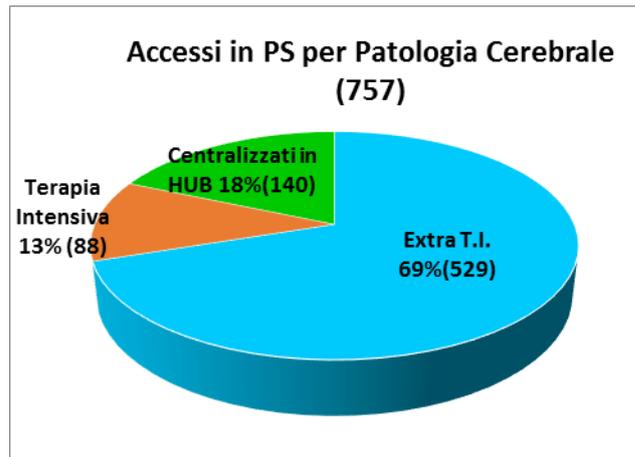


Nell'ottica di migliorare la qualità delle cornee prelevate vi è stata la partecipazione a corsi di perfezionamento "Il Prelievo di Cornee" presso la Banca Cornee di Bologna da parte del personale medico addetto al prelievo ottenendo una netta riduzione dei danni iatrogeni rispetto agli anni precedenti. Il 25% (51) cornee hanno riportato pieghe corneali o prelievo con anello <3, questo non ha precluso il loro utilizzo ma è un dato su cui può esserci margine di miglioramento.

Monitoraggio dei pazienti con patologie neurologiche

Nell'AUO Sant'Orsola-IRCCS, nel 2021, ci sono stati 757 accessi in PS di pazienti con patologie neurologiche: il 18%(140) è stato centralizzato negli ospedali HUB per trattamenti neurochirurgici e/o neuroradiologici, il 13%(88) ricoverato in TI mentre il restante 69%(529) ricoverato in UO Extra TI.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE



Di seguito verranno analizzati i destini dei pazienti ricoverati in TI e in ambiente extra TI

Monitoraggio dei pazienti con patologie neurologiche in TI

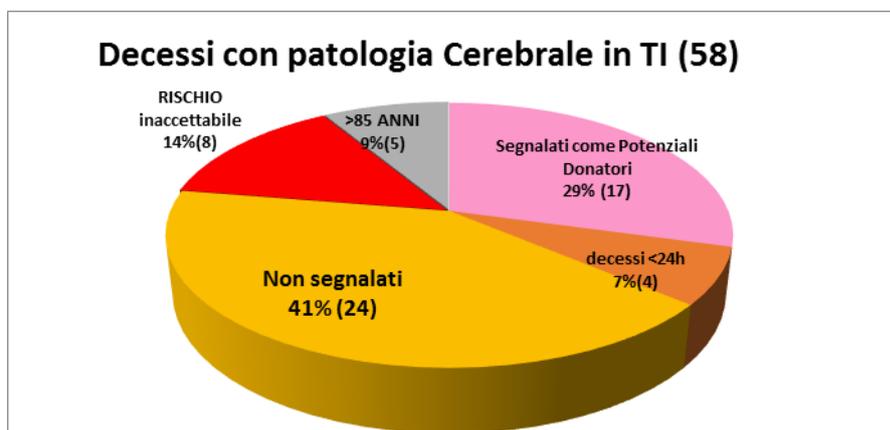
Analizzando i ricoveri di tutto il 2021 dei pazienti nelle quattro Terapie Intensive prese in esame (Ranieri-Siniscalchi-Castelli-Caramelli) + l'Alta Intensità Cardiologica è emerso che in TI sono stati ricoverati 88 pazienti con patologia cerebrale: 30 (34%) sono stati dimessi, 58 (66%) deceduti.

5) L'Index-1, ossia il rapporto tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali in terapia intensiva, risulta essere compreso tra il 15 e il 30% come richiesto a livello regionale all'AUO Sant'Orsola-IRCCS quale Presidio Ospedaliero senza neurochirurgia.

L'analisi dei 58 pazienti deceduti con patologie neurologiche in TI ha portato i seguenti risultati:

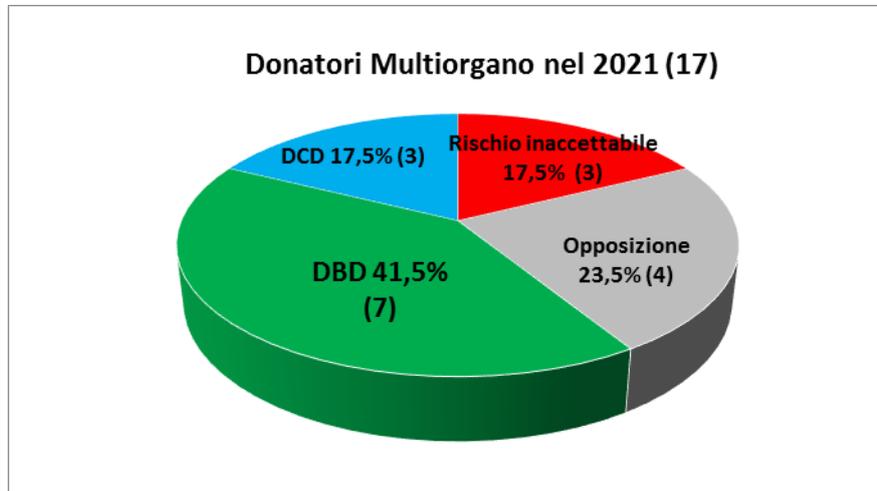
13 sono stati esclusi da eventuali percorsi donativi per età o patologie escludenti, 4 sono deceduti entro le prime 24h di ricovero per verosimile gravità delle lesioni, 17 pazienti sono stati segnalati al Coordinamento Locale come potenziali donatori multiorgano, 24 i decessi con criteri cardiologici non segnalati.

Accertamenti di morte e potenziali donatori nelle Terapie Intensive



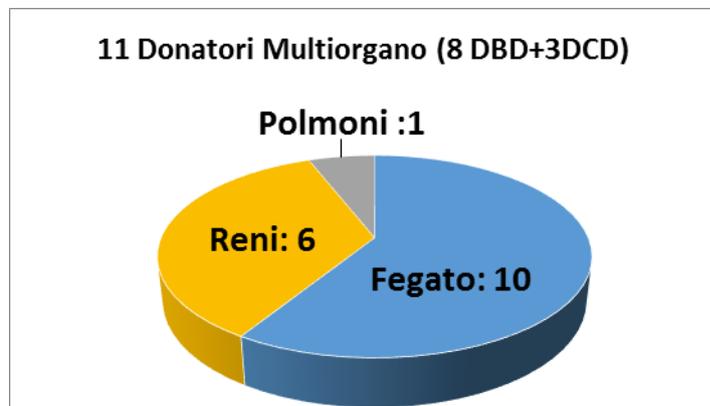
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nei 17 pazienti con patologia cerebrale segnalati in TI, gli accertamenti di morte sono stati: 14 con criterio neurologico e 3 con criterio cardiaco. I donatori multiorgano procurati sono stati 11, quelli utilizzati 10: donatori DBD 7, donatore DCD 3. I pazienti risultati non idonei per rischio inaccettabile sono stati 3.



Le opposizioni in corso di accertamento di morte sono state il 23,5% (obiettivo regionale <33%).

Gli organi prelevati e trapiantati dai donatori dell'AUO Sant'Orsola-IRCCS sono di seguito riportati:



6) Donatori a Cuore Fermo (DCD)

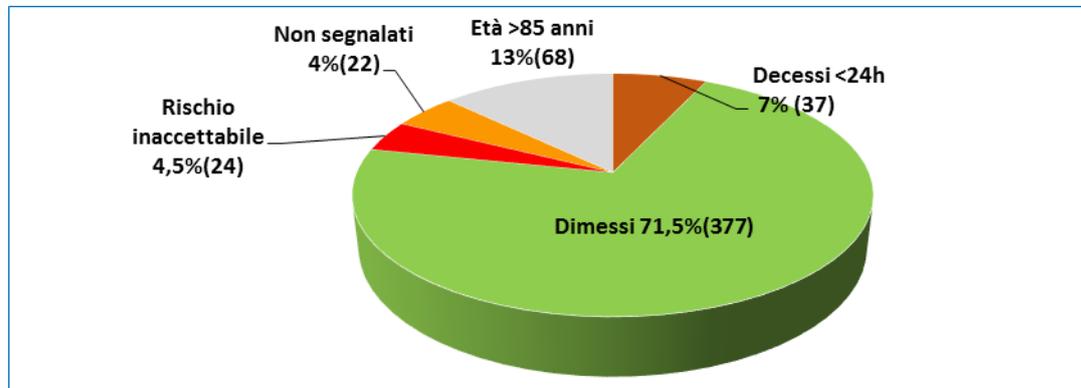
Il numero delle segnalazioni da donatori di organi a cuore fermo rispetto al numero di segnalazioni di donatori a cuore battente risulta essere del 17.6% (obiettivo regionale è il 10%).

Nei primi mesi del 2021 in collaborazione con i coordinatori locali donazioni di organi e tessuti dell'AUSL BO-Ospedale Maggiore e AUSL BO Bellaria, è stata elaborata la procedura interaziendale "Percorso di donazione a cuore fermo controllata (Categoria III di Maastricht), PINT49.

Monitoraggio dei pazienti con patologie neurologiche Extra TI

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel 2021, in AUO Sant'Orsola-IRCCS i pazienti con patologia cerebrale ricoverati in UO extra TI sono stati 529. Di questi il 29% (152) sono deceduti: 37 (7%) sono deceduti entro le prime 24h perciò non sono stati valutati dal coordinamento locale, 24 (4.5%) valutati con rischio inaccettabile per patologia, 68 (13%) sono stati esclusi da percorsi di procurement per età > 85 aa. I "Missing" sono risultati essere 22.



Azioni di miglioramento intraprese

Nel corso del 2021 sono stati completati i seguenti progetti:

- Istituzione in AUO Sant'Orsola-IRCCS del Comitato Donazioni organi e tessuti con l'obiettivo di una diffusione trasversale dei percorsi di Procurement non solo all'interno delle TI ma anche nelle degenze di area non critica;
- Definizione di obiettivi per Area e UUOO in collaborazione con la Direzione Sanitaria nell'ottica di aumentare la sensibilizzazione e l'attenzione verso la donazione di organi e tessuti in AUO Sant'Orsola-IRCCS;
- Condivisione di criteri clinici e radiologici per individuare il paziente neuroleso potenziale donatore con i colleghi di PS e delle terapie intensive nell'ottica di incrementare e mirare le segnalazione al procurement;
- Definizione del percorso di donazione a cuore fermo controllata (Categoria III di Maastricht) in collaborazione con i coordinatori locali donazioni di organi e tessuti dell'AUSL BO-Ospedale Maggiore e AUSL BO Bellaria (PINT49).

La principale criticità rimane il monitoraggio dei pazienti neurolesi che accedono in AUO Sant'Orsola e la loro evoluzione clinica. Nel 2021 sono stati impostati alcuni sistemi di identificazione dei pazienti con severe lesioni cerebrali in pronto soccorso, nei reparti extra terapia intensiva e in terapia intensiva con possibile evoluzione verso la morte encefalica, tuttavia questo non è stato sufficiente ad avere un monitoraggio dei casi come auspicato. La motivazione è sicuramente multifattoriale, non da ultimo il continuo e prolungato impegno degli specialisti nelle varie fasi della pandemia da SARS CoV2 che per alcune UUOO (es il pronto soccorso) non ha visto mai pause.

3.2.4.19 Accredimento e gestione sistema qualità

A seguito del conseguimento del rinnovo dell'accréditamento istituzionale nell'anno 2020 (DGR n. 21954 del 04/12/2020), si è proceduto a effettuare attività di supporto e sorveglianza per lo sviluppo e mantenimento dei requisiti. Inoltre, si è proceduto in maniera continuativa alle attività di supporto, sviluppo e applicazione di quanto richiesto dai riferimenti nazionali e internazionali per:

- il rinnovo e/o conseguimento delle Autorizzazioni relative al Centro Nazionale Trapianti/ Centro nazionale Sangue (D. Lgs 191/2007 e D. Lgs 16/2010) per i programmi di Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche;
- il mantenimento dell'autorizzazione AIFA (Determina AIFA 809/2015) per tre Unità Cliniche che eseguono sperimentazioni di fase 1;
- il rinnovo della Certificazione Europea EUSOMA per la Breast Unit del Tumore della Mammella;
- il mantenimento dei requisiti dello standard Jacie per il Programma Trapianto di cellule staminali nel paziente adulto e impostato lo sviluppo dello stesso sistema per il Programma Trapianto di cellule staminali nel paziente pediatrico la cui verifica è prevista per il 2022;
- il percorso ai fini dell'approvazione dei nuovi Membri delle Reti di riferimento Europee per le malattie rare del fegato (Rare liver);
- l'elaborazione delle "Carte di Servizi" dei Centri Trapianto di Organo e pubblicazione nel sito dell'azienda per l'informazione e la trasparenza dei processi.

Nel 2021 è stato effettuato il rinnovo della rete dei rappresentanti della direzione per la qualità, individuati dai Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa, a cui è stato assicurato, compatibilmente con l'emergenza pandemica, il supporto e la consulenza da parte dei facilitatori dell'area qualità. È già in essere una pianificazione formativa per l'anno 2022 per il miglior coinvolgimento nell'ambito della Gestione del Sistema Qualità.

La partecipazione a progetti coordinati a livello regionale sui temi dell'Equità, della Health Literacy, dell'Umanizzazione ha subito un rallentamento generale dovuto all'emergenza pandemica (nei primi mesi del 2022 sono stati comunque svolti degli approfondimenti ai fini della ripresa delle attività).

L'area qualità ha partecipato nel 2021 a un progetto interaziendale (AUSL-BO, AUSL-RE e AOU-BO) per la validazione di un questionario sull'esperienza del paziente afferente ai PDTA. Tale attività proseguirà nel 2022 con l'applicazione dello strumento nell'ambito del PDTA tumore della mammella per poi applicarlo anche in altri PDTA.

L'elenco dei valutatori regionali dell'Azienda è stato aggiornato al fine proseguimento dei rapporti istituzionali con l'Agenzia Socio Sanitaria Regionale per il recepimento delle nuove normative, la partecipazione attiva alle iniziative formative e progettuali attivate a livello regionale e la collaborazione (con i valutatori qualificati dalla Regione Emilia-Romagna) nel processo di verifica presso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate ai fini del rilascio e del rinnovo dell'accréditamento istituzionale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Inoltre, gli stessi valutatori sono coinvolti negli audit interni delle articolazioni aziendali.

3.2.4.20 Sicurezza delle cure

In riferimento agli specifici obiettivi proposti per il 2021 in tema di sicurezza delle cure, si riporta di seguito una sintesi delle attività attuate:

- 1) *Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC in relazione all'epidemia COVID-19 con aggiornamento delle attività previste per il 2021 relative all'applicazione degli strumenti della gestione del rischio.*

In coerenza con quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali (Nota prot. 30/06/2020.0477007 del 30/06/2020 - Linee di indirizzo per il Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio, in relazione all'epidemia COVID-19) sono state promosse ed attuate le seguenti attività:

- ✓ utilizzo dell'incident reporting anche per la raccolta delle segnalazioni connesse agli aspetti di sicurezza della gestione emergenziale COVID-19. Nel 2021 sono pervenute complessivamente 214 segnalazioni, l'11% delle quali vertevano su criticità correlate alla gestione di situazioni/assistiti o loro familiari/percorsi inerenti l'emergenza COVID;
- ✓ compatibilmente con le interruzioni e le necessarie rimodulazioni dell'attività chirurgica dovute all'emergenza pandemica, sono state effettuate le osservazioni dirette sul campo (programma regionale OssERvare), alcune delle quali effettuate in collaborazione con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- ✓ in riferimento all'analisi di processi potenzialmente a rischio nel contesto epidemia COVID-19, sono state verificate le condizioni di sicurezza nei vari ambiti, alla pianificazione dei nuovi percorsi che il contesto emergenziale rendeva di volta in volta prioritari e necessari anche attraverso l'elaborazione di specifiche procedure e documenti informativi. In particolare sono state date specifiche indicazioni relativamente a: percorso donazione e trapianti di organi e tessuti, percorso nascita, gestione del paziente COVID e delle attività di tracciamento su pazienti e operatori, gestione delle vaccinazioni dei pazienti fragili seguiti per patologia dai differenti centri di riferimento del Policlinico, gestione delle vaccinazioni (prime e seconde dosi) nei pazienti ricoverati, gestione delle vaccinazioni degli operatori, il counselling e la valutazione degli inadempimenti dell'obbligo vaccinale, la definizione e l'aggiornamento continuo delle regole per l'accesso dei visitatori ed accompagnatori di pazienti ricoverati sulla base delle indicazioni ministeriali e della stratificazione del rischio per i degenti, specifica di ciascun setting;
- ✓ con specifico riferimento all'obiettivo di garantire completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'emergenza COVID-19 si è mantenuta la gestione del flusso informativo verso l'Istituto Superiore di Sanità relativo ai decessi dei

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

pazienti positivi al virus SARS-CoV-2 mediante l'invio quotidiano delle relative cartelle cliniche e delle schede di morte Istat al Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica (Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 640 del 27/2/2020 e in base alle indicazioni emanate dal Ministero della Salute con Circolare prot.0005889-25/02/2020-DGPRES-DGPRES-P). Verificata la corretta compilazione della scheda di morte Istat e ulteriormente riscontrata la positività del soggetto al momento del decesso (così come chiarito dalla Regione Emilia-Romagna con nota id. PG/2020/268828 del 03/04/2020), si procede alla raccolta e alla successiva digitalizzazione della documentazione sanitaria. Entro 48 ore dal decesso, la documentazione è inviata al Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica a mezzo PEC per la conseguente trasmissione all'Istituto Superiore di Sanità.

A prescindere dall'aggiornamento del documento richiesto e puntualmente attuato rispetto ai temi emergenziali, il 2021 rappresenta l'ultimo anno di applicazione del Piano Programma aziendale 2019-2021. Il primo trimestre del 2022, ad avvenuta consolidazione dei dati relativi alle fonti informative per la sicurezza, vedrà l'elaborazione del nuovo Piano-programma triennale 2022-2024.

- 2) *Implementazione linee di indirizzo sulla gestione delle vie aeree nel paziente COVID-19, emanazione procedura aziendale.* La tematica era già stata preliminarmente affrontata nel più ampio documento interaziendale "Percorso di gestione paziente con sospetta/accertata infezione Sars-CoV-2" - Revisione n.3 del 25/03/2021- con l'obiettivo di supportare i professionisti nella valutazione clinica del livello di gravità della malattia e nella definizione del più adeguato setting di cura per il paziente. Successivamente con nota della Direzione Sanitaria (Prot. N. 11623 dell'1/04/2021) si recepiva, dandone ampia diffusione, il documento di indirizzo regionale, richiedendone ai professionisti coinvolti la corretta applicazione nelle more della formalizzazione di una specifica contestualizzazione aziendale. È stata quindi elaborata la revisione della procedura interservizi PI93 "Gestione in sicurezza delle vie aeree nell'adulto" approvata ed emessa nel dicembre 2021, integrata dall'Allegato T05 "La gestione delle vie aeree nel paziente COVID".
- 3) *Implementazione delle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della violenza su operatori: aggiornamento della procedura aziendale.* L'aggiornamento della procedura aziendale è stato attuato già dal 2020. Nel 2021 è stato attuato un costante monitoraggio oltre che l'analisi tempestiva delle segnalazioni interne pervenute, le quali vengono riscontrate pressoché in tempo reale attraverso il contatto con il segnalante e la proposta di un colloquio oltre che con l'effettuazione di un sopralluogo negli ambienti sede degli agiti aggressivi, al fine di valutarne sicurezza ed eventuale necessità di una revisione del layout. L'operatore vittima di violenza può richiedere tale tipo di supporto scrivendo ad una alias di posta dedicato e all'operatore verranno fornite le modalità per attivare tale tipo di supporto. La procedura aziendale prevede che lo psicologo, dopo il/i colloquio/i con l'operatore vittima di violenza se ritiene la situazione risolta, redige una sintetica relazione che trasmette al Servizio di Prevenzione e Protezione e al medico competente aziendale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Se invece, in esito ai colloqui, dovesse emergere la necessità di ulteriori approfondimenti della situazione clinica lo psicologo invia l'operatore al medico competente aziendale che orienterà e valuterà i necessari accertamenti clinici anche in relazione alla verifica della idoneità alla mansione.

L'assetto organizzativo per la prevenzione ed il controllo del fenomeno delle aggressioni, prevede secondo quanto previsto dal mandato regionale, un gruppo operativo aziendale che ha il compito di elaborare e aggiornare il PREVIOS (Piano Prevenzione Violenza verso gli operatori) parte integrante del Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio ed il cui ultimo aggiornamento risale a gennaio 2021.

- 4) *Segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (emorragia post-partum, sepsi ed eclampsia): evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA).* Pur essendo terminato il progetto di sorveglianza dell'ISS, è proseguito come da indicazioni regionali il monitoraggio e l'analisi dei near miss ostetrici da parte del referente aziendale e del risk manager. Nel corso del 2021 sono stati rilevati ed analizzati con metodo SEA 3 near miss (1 emoperitoneo e 2 casi di sepsi puerperale post-taglio cesareo).
- 5) *Implementazione della checklist SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo.* Nell'ambito dell'implementazione delle raccomandazioni di sicurezza relative al percorso nascita, è stata assicurata l'adesione alle indicazioni della DGR 2050/2019 in tema di buone pratiche clinico-organizzative per il taglio cesareo e si è dato avvio già a far tempo da novembre 2021, attraverso l'inserimento della versione informatizzata nel registro operatorio, all'implementazione della check list in sala operatori (SSCL) specifica per il taglio cesareo, così come raccomandato dal documento d'indirizzo regionale che prevedeva l'avvio del monitoraggio regionale da gennaio 2022.

3.2.4.21 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Il miglioramento della qualità delle cure rappresenta un processo continuo e costante che vede coinvolti tutti gli stakeholder, dai manager fino ai professionisti che erogano l'assistenza. Al fine di costruire una rete di professionisti che supportino l'implementazione della pratica evidencebased, è stato costituito un gruppo di lavoro con il compito di diffondere e disseminare le conoscenze relative alle buone pratiche in tema di prevenzione delle lesioni da pressione.

Il gruppo di lavoro costituito totalmente da personale infermieristico, si è integrato con fisioterapisti e dietiste e ha effettuato un percorso formativo inserito all'interno di un audit clinico finalizzato all'implementazione della procedura interaziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressione. A partire da marzo 2021 sono stati formati infermieri e OSS dei padiglioni 23, 25, 6 e 2 per un totale di 318 partecipanti.

Parallelamente è in corso una survey che sta indagando le conoscenze dei professionisti sul tema delle lesioni ed è all'attivo un'analisi su cartelle cliniche sulla

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

valutazione del rischio di caduta, sulla incidenza degli episodi di contenzione e aderenza del professionista ai protocolli di prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione.

3.2.4.22 Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

E' 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 nel novembre 2021.

E' 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.

3.2.4.23 Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

Nel 2021 si è costituito il gruppo di lavoro aziendale con l'obiettivo di aggiornare la procedura aziendale relativa alla gestione degli accessi vascolari.

In luglio 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. 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.

Nell'ambito dell'implementazione della buona pratica secondo le linee di indirizzo regionali un passaggio basilare è fornire ai professionisti coinvolti una formazione specifica avanzata di tipo universitario.

E' stata quindi predisposta una proposta di progetto di master di 1 livello in Assistenza Infermieristica - Impianto e gestione degli accessi vascolari. La proposta è stata discussa all'interno del gruppo di lavoro in due incontri che si sono tenuti nel secondo semestre 2021 ma si è condiviso di rimandarne l'attivazione nel 2023. E' intenzione del gruppo infatti implementare preliminarmente le competenze dei professionisti interni all'Azienda al fine di testare un modello che potrebbe essere proposto nel futuro master.

Sono stati contattati gli organi universitari e verrà proposto un percorso di alta formazione professionalizzante in regime istituzionale riservato quindi solo a professionisti dell'Azienda.

IV. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

3.2.4.24 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

La Direzione Aziendale nel corso del 2021 è stata impegnata al raggiungimento a rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato. La Direzione Aziendale è stata inoltre impegnata:

- al costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza Covid-19. Il monitoraggio è stato effettuato trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Le CTSS sono state informate degli esiti delle verifiche straordinarie;
- 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.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato, è stato perseguito individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Considerato che il sistema sanitario regionale è impegnato nella gestione della pandemia da Covid-19, l'Azienda è stata significativamente coinvolta nel corso dell'anno nella gestione dell'emergenza sanitaria, nella ripresa graduale delle attività ordinarie nel rispetto delle condizioni di sicurezza e contestualmente:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerente con il quadro degli obiettivi definiti dalla Regione (DGR 1770 del 2.11.2021);
- nel presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria in considerazione della modifica dei costi e dei ricavi verificatasi a seguito dell'emergenza sanitaria e dal piano di riavvio delle attività ordinarie;
- nel governo dell'azienda e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e di mandato, tenuto conto delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza.

3.2.4.25 Rendicontazioni economiche attinenti all'emergenza

Rendicontazione delle azioni poste in essere per dare attuazione all'art. 18, comma 1, del DL 18 del 17.03.2020

L'Azienda ha dato continuità al sistema di rilevazione dei costi e dei finanziamenti connessi all'emergenza sanitaria attraverso la strutturazione all'interno del sistema amministrativo contabile di:

- sono stati definiti budget dedicati alle spese Covid a conto economico (Id Budget 1010362) e diversi budget legati al piano investimenti;
- Codificati progetti relativi ai finanziamenti da donazione per i quali sono stati aperti i relativi budget per il monitoraggio dei costi sostenuti.

In coerenza con quanto previsto dalla Regione con nota prot. PG/2020/245654 del 24/03/2020 contenente le "prime indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID" e le successive integrazioni (nota prot. PG/2020/254361 del 27.03.20 e nota prot. PG/2020/9619 del 30/03/2020) è tuttora operativo il **sistema di rilevazione dei costi e dei ricavi collegati all'emergenza Covid19** che opera secondo le seguenti modalità:

- centri di costi specifici per registrare costi/ricavi collegati con l'emergenza. In particolare, sono stati creati sia CDC covid relativi ai costi comuni di azienda che CDC covid per specifiche esigenze (es dialisi, ambulatorio, ...). Inoltre, ad ogni reparto che ha in carico pazienti covid-positivi o sospetti covid è stato attribuito una codifica di unità di prelievo e CDC che riporta in descrizione il riferimento all'emergenza (COVID, COV+, COV20);
- l'azienda ha sempre creato una relazione fra i propri centri di costo aziendali e i centri di costo contrassegnati dal codice univoco COV20 e articolati secondo i sub-livelli del modello ministeriale LA:
 - COV20.01 - Emergenza COVID19 - Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
 - COV20.02 - Emergenza COVID19 - Assistenza Distrettuale;
 - COV20.03 - Emergenza COVID19 - Assistenza Ospedaliera.

Tale relazione è stata mappata sul database interno delle codifiche aziendali e si è allineata la mappatura dei centri di costi con quanto rilevabile nel gestionale amministrativo-contabile GAAC;

- l'azienda ha dato indicazione a tutti i servizi gestori di risorse ad emettere ordini COVID utilizzando i budget covid-specifici. Sono ancora attivi 5 progetti e relativi budget in conto esercizio (da donazioni e come tracciamento costi) e 9 progetti con 22 diversi budget collegati al piano investimenti.
- è attiva la serie ordine COV20 trasversale ai vari magazzini. I gestori di spesa hanno proceduto, ove possibile, a registrare gli ordini inerenti beni/servizi collegati alla gestione dell'emergenza utilizzando la suddetta serie.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Come specificato nella nota regionale PG/2020/0269497 del 03/04/2020 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda USL di Bologna sono incaricate a procedere all'**acquisto di beni consumabili e non consumabili da destinarsi alle Aziende Sanitarie della Regione**. Al fine di garantire la tracciabilità i prodotti sono stati identificati andando a definire la descrizione del prodotto come segue:

- COV19 HPR_ nome del prodotto, dove HPR identifica l'Azienda ospedaliero universitaria di Parma;
- COV19 URO_ nome del prodotto, dove URO identifica l'Azienda Usl della Romagna;
- COV19 UBO_ nome del prodotto, dove UBO identifica l'Azienda Usl di Bologna.

Fino al 30/06/2020 gli acquisti effettuati con questa modalità sono valorizzati a prezzo 0, pur avendone tracciato i movimenti negli applicativi aziendali (magazzino, cespiti), in quanto l'acquisto e la movimentazione finanziaria è stata a carico della centrale di acquisto, successivamente a tale data sono valorizzati a prezzo di acquisto.

In merito alla **tracciabilità del personale impegnato nell'emergenza sanitaria** la Regione ha creato un codice specifico di motivo di assunzione (cod.89) utilizzato sin da subito anche dall'Azienda. Sono considerati costi pienamente riconducibili all'emergenza sanitaria quelli dovuti per il personale con contratto di lavoro autonomo e motivo di assunzione 89. Relativamente al costo del personale già presente in azienda e coinvolto nell'emergenza sanitaria, è stata collegata nell'applicativo delle risorse umane (WHRTIME) ogni sede di lavoro COVID al centro di costo regionale COV20.03 (di cui all'art. 18 del DL 18 del 17 marzo 2020) e tutti i costi al lordo di eventuali oneri e IRAP, riferibili alle matricole che vi lavorano sono considerati COVID, interinali compresi.

Rendicontazioni donazioni

Fin dai primi giorni della pandemia l'Azienda è stata oggetto di numerose richieste di informazioni da parte di cittadini, associazioni, imprese, sulla possibilità di donare beni e/o denaro per aiutare a fronteggiare la situazione di assoluta imprevedibilità che si stava delineando.

Un pool operativo composto da Azienda Usl di Bologna, Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Fondazione Sant'Orsola ha promosso la campagna congiunta di raccolta fondi (<https://donazioni-ausl.aosp.bo.it/>), che ha raccolto somme attraverso diversi canali di pagamento per sostenere le strutture, le terapie intensive e soprattutto chi è stato in prima linea nella battaglia (medici, infermieri, operatori socio sanitari e i tecnici). Per le donazioni in denaro è stata creata apposita modulistica e sono state esplicitate chiare informazioni sulle modalità di erogazione

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

nella Home Page del sito istituzionale aziendale, con pubblicazione successiva dell'elenco dei benefattori e della rendicontazione sulle spese effettuate.

I progetti sui quali si sono investiti i fondi ricevuti sono i seguenti:

- potenziamento della dotazione tecnologica;
- gestione dell'accesso sicuro alle prestazioni
- prevenzione, sicurezza e tutela dei pazienti, dei professionisti e dei loro familiari;
- Valorizzazione dell'impegno degli operatori: con le donazioni ricevute dalla Fondazione Policlinico di Sant'Orsola sono state possibili azioni per il sostegno e la solidarietà per lo sforzo prodotto dagli operatori dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda USL di Bologna, che ogni giorno, 24 ore su 24, si sono impegnati nella lotta contro il COVID19.

Al 31/12/2021 risultano incassate per donazioni destinate a finanziare gli interventi in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ai sensi del D.L. 17/03/2020 "Cura Italia" euro 7.224.999,50.

Il DL 17/03/2020 "Cura Italia" prevede che per tali erogazioni liberali ciascuna pubblica amministrazione beneficiaria debba attuare apposita rendicontazione da pubblicare sul sito internet; di seguito si riporta la tabella di sintesi pubblicata.

RENDICONTO EX ART. 99, COMMA 5, D.L. 18/2020 - Raccolta fondi per emergenza da Covid-19 -						
Oneri per Impiego delle liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/12/2021</i>	<i>Pagato 31/12/2021</i>	<i>al</i>	Proventi da liberalità in denaro	<i>Competenza al 31/12/2021</i>	<i>Incassato al 31/12/2021</i>
<i>Attrezzature sanitarie</i>	4.082.990,04	3.779.880,76		<i>Imprese</i>	5.763.729,85	5.763.729,85
<i>Posti letto terapia intensiva e adeguamenti PS</i>	2.119.163,34	2.119.163,34		<i>Fondazioni</i>	1.150.000,00	1.150.000,00
<i>Dispositivi Medici</i>	309.623,80	308.330,60		<i>Cittadini</i>	273.126,65	273.126,65
<i>Attrezzature informatiche</i>	240.286,87	235.894,85		<i>Associazioni</i>	38.143,00	38.143,00
<i>Mobili e arredi</i>	135.450,16	135.450,14				
<i>Medicinali</i>	28.116,00	28.116,00				
<i>Dispositivi di Protezione individuale</i>	6.636,40	6.636,40				
<i>Altro</i>	6.088,79	6.088,79				
Totale Oneri per Impieghi delle liberalità in denaro	6.928.355,40	6.619.560,88		Totale Proventi da liberalità in denaro	7.224.999,50	7.224.999,50

3.2.4.26 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2021 è proseguito l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg).

L'impegno aziendale sarà orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) allo scopo di mantenere i tempi di pagamento in linea con quelli previsti dalla normativa vigente, anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

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 viene garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2021 l'Azienda è stata impegnata a:

- garantire supporto nel progetto di dematerializzazione dei processi di ordine elettronico (NSO) e liquidazione fatture, in coerenza al perfezionamento dell'attivazione del nuovo software gestionale per l'area amministrativo contabile (GAAC);
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando altresì la propria situazione debitoria di breve e medio periodo;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

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

Indicatore e risultato:

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

3.2.4.27 Le buone pratiche amministrativo contabili

Nel corso del 2021 l'Azienda ha continuato il percorso di applicazione delle linee guida regionali e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
 - il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
 - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA;
 - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE (compreso modello CECOV20), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019).

Indicatore e risultato:

- Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio: 100%

3.2.4.28 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Nel corso del 2021 l'Azienda Ospedaliera ha garantito il supporto necessario per apportare sia dei miglioramenti per diverse funzionalità dei vari moduli e sia della stabilità della piattaforma GAAC, anche al fine di agevolare l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende per step successivi. In particolare, è stata impegnata nelle seguenti attività:

- gestione e governo di alcune anagrafiche GAAC regionali (tipi e condizioni di pagamento, ritenute, tipi ritenuta, tipo contribuente, tabelle IVA);
- coordinamento attività di gestione del polo unico di governo delle anagrafiche GAAC dei servizi sanitari (capofila Ausl Bologna):
 - supporto alle aziende in fase di avvio GAAC;
 - valutazione ed approvazione (o 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;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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;
- aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza;
- partecipazione al gruppo regionale di regia GAAC mediante propri referenti formalmente nominati e coinvolgimento di numerosi operatori ai tavoli di lavoro, per l'analisi ed implementazione di specifiche proposte di modifiche evolutive alla procedura (MEV), riferite sia a processi di contabilità generale e di magazzino, sia alle integrazioni con procedure esterne;
- supporto alle necessarie attività di consolidamento, mediante affiancamento agli operatori, per un corretto utilizzo della procedura ed interazione con la software-house su alcuni processi specifici, attraverso lo strumento SPOC;
- partecipazione al gruppo di lavoro specifico per il monitoraggio e l'analisi della reportistica relativa alle aperture dei ticket di assistenza (SPOC);
- attività di supporto ai diversi collaboratori dei vari gestori ed eventuali formazione secondo necessità;
- messa in attività di un presidio di tecnici GAAC di profilo junior in presenza (o in remoto secondo necessità) con funzioni di help desk telefonico, con possibilità di scalare al supporto con tecnici senior in caso di necessità;
- supporto ai gestori in caso di notifiche di errori Notier in seguito all'invio di ordini elettronici verso Peppol
- monitoraggio, segnalazione e attribuzioni di penali al RTI per problemi della piattaforma GAAC bloccanti per le funzionalità critiche;
- partecipazione di altri collaboratori a gruppi di lavoro a supporto delle attività della cabina di regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei referenti GAAC;
- alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP).

Indicatori e risultati:

- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC: 100%
- Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100%
- supporto al progetto di monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato, e che converge nel processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti della Regione Emilia-Romagna in attuazione della DGR n. 287/2015

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

anche in collaborazione con IntercentER, sempre all'interno del tema della dematerializzazione e in riferimento all'applicazione del DM 7 dicembre 2018 e ss.mm., utilizzando la piattaforma NoTI-ER quale intermediario per l'invio degli ordini elettronici per l'acquisto di beni e servizi;

- in merito alla fatturazione elettronica, controlli, così come previsto dalle disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, dell'indicazione sulla fattura di acquisto, degli estremi dell'ordine NSO contenuti nella tripletta di identificazione, dei farmaci e dei dispositivi medici, così come previsto dalla normativa di riferimento;

- in merito alla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), viene garantito allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.

- A consuntivo 2021 risultano gestiti in GAAC con ordini NSO:
 - % emissione ordini NSO su beni sanitari e non sanitari: 74,63%
 - % emissione ordini NSO su servizi: 77,37%

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.

Al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, i commi 412 e seguenti della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Legge di bilancio 2018), con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto, per gli enti del SSN di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118, la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi, secondo modalità e tempi definiti con decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentita l'Agenzia per l'Italia Digitale e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

All'art. 3 il decreto detta disposizioni sulla decorrenza dell'entrata in vigore del NSO, sulla fatturazione elettronica e conseguente liquidazione e pagamento secondo le seguenti tempistiche:

- Per i beni a decorrere dal 1° febbraio 2020 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2021 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM;
- Per i servizi a decorrere dal 1° gennaio 2021 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2022 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM.

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

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

Si rammenta che, per effetto dell'articolo 3, comma 4, del d.m. 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal d.m. 27 dicembre 2019, con decorrenza dal 1° gennaio 2021 per i beni e dal 1° gennaio 2022 per i servizi, le amministrazioni pubbliche non possono dar corso alla liquidazione e al successivo pagamento a fronte di Documenti contenuti in Messaggi che non siano stati validati da NSO e le cui fatture elettroniche non riportino gli estremi degli ordini elettronici a cui si riferiscono (Tripletta di identificazione) (si veda Capitolo 8 delle regole tecniche NSO).

Infine, il medesimo decreto ministeriale all'art.3 comma 4 stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2021 per i beni e a decorrere dal 1° gennaio 2022 per i servizi, gli enti del SSN e i soggetti che effettuano acquisti per conto dei già menzionati enti non possano dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto riportato nel precedente capoverso.

Gli obiettivi della normativa e della sua attuazione con riferimento all'ambito sanitario, possono essere sintetizzati come segue:

- Potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria
- Perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie

Come noto, ai sensi dell'articolo 1, comma 412, della legge n. 205/2017, per gli enti del Servizio sanitario nazionale l'emissione, la trasmissione, la conservazione e l'archiviazione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi dovranno essere effettuate in forma elettronica ed avvenire per mezzo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

del Sistema di gestione messo a disposizione dal Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e da questo gestito anche avvalendosi delle proprie strutture societarie.

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

L'Azienda ha provveduto 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 poi, attraverso l'importazione delle fatture dematerializzate Peppol, procede alla verifica, per mezzo del software EzGaac, della esistenza dei dati necessari (es: "tripletta") e imposta causali di rifiuto o di sospensione alla liquidazione a seconda delle varie casistiche rilevate. Segue quindi il normale processo di verifica di quanto sospeso e successiva liquidazione ad opera dei servizi gestori.

Nel corso del 2021 sono stati aperti alcuni tavoli tecnici per le analisi di miglioramento dei flusso dati inerente i documenti di trasporto trasmessi dai fornitori attraverso il protocollo Peppol. Sono attivi due gruppi con multinazionali del farmaco e due con multinazionali dei dispositivi medici. I risultati attesi e già parzialmente raggiunti sono:

- il miglioramento della qualità del dato.

il miglioramento del numero di documenti trasmessi all'azienda.

- l'allineamento tra Azienda e mercato di alcuni dati essenziali alla gestione della filiera interna all'Azienda (vedi trasmissione verso i reparti);

- la predisposizione all'inserimento di tecnologie di tracciatura dei beni attraverso l'inserimento concordato di informazioni non espressamente previste nel protocollo Peppol di dematerializzazione del ciclo passivo.

3.2.4.29 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Quanto contenuto nelle Linee Guida regionali sono in linea con l'obiettivo di riduzione delle stazioni appaltanti e la loro qualificazione. Così infatti riporta il PNRR nella sezione dedicata alla "Semplificazione in materia di contratti pubblici", come anche il Disegno di legge di delega al Governo in materia sempre di contratti pubblici. Infatti, l'art.1, comma 2 lett. B) così recita: "ridefinizione e rafforzamento della disciplina in materia di **qualificazione delle stazioni appaltanti**, al fine di conseguire la loro riduzione numerica, nonché l'accorpamento e la riorganizzazione delle stesse ...".

Durante il periodo dell'emergenza pandemica il Servizio Acquisti Metropolitano è stato incaricato di occuparsi degli approvvigionamenti di alcune tipologie di beni per tutta la Regione: sicuramente la replica del modello, in collaborazione con l'Agenzia regionale Intercent-ER, sarà in linea con quanto indicato nel PNRR e la futura normativa in tema di appalti pubblici.

Nel corso del 2021 è ricominciato il confronto periodico tra il direttore dell'Agenzia Intercent- ER e i provveditori coordinatori delle tre aree regionali (AVEN, AVEC, Romagna), al fine di condividere le strategie di approvvigionamento nel rispetto del masterplan.

Per quanto riguarda la **spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate**, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha aderito a iniziative centralizzate quali, oltre i farmaci e vaccini, e giusto per citare le principali, i radio farmaci, i sistemi di laparoscopia e suturatrici, i guanti, i dispositivi a ultrasuoni e radiofrequenza per coagulazione vasale, la manutenzione applicativi in licenza d'uso, le suture, endoprotesi coronariche, soluzioni per nutrizione parenterale, oltre ad attrezzature quali le pompe infusionali, il servizio di tesoreria e il servizio assicurativo All risk.

Per quanto riguarda l'acquisto di servizi l'Azienda, in coerenza con i protocolli definiti dalla Regione Emilia-Romagna e dal piano di riassetto dei posti letto in ambito metropolitano, ha sottoscritto **accordi con le strutture private accreditate** al fine di regolamentare nel corso dell'anno 2021 il sistema dei rapporti intercorrenti.

Tali accordi hanno consentito di utilizzare gli spazi per la degenza e l'attività chirurgica, con il supporto assistenziale anche del personale afferente alle strutture private nell'ottica del contenimento dei tempi di attesa per le patologie critiche nel periodo dell'emergenza sanitaria, consentendo di gestire le criticità nella disponibilità di posti letto (deaffollo). In particolare i professionisti dell'Azienda hanno utilizzato strutture esterne per le attività di Cardiochirurgia, Chirurgia vascolare, Chirurgia generale, Urologia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Plastica, Chirurgia Maxillo Facciale, Ortopedia, Ginecologia Oncologica, Urologia e Oculistica.

Di seguito la tabella riepilogativa dei rapporti convenzionali nell'ambito dell'emergenza Covid-19, predisposti in base alle esigenze del Policlinico viste le disponibilità della struttura privata.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

CONTRAENTE / FORNITORE	OGGETTO CONVENZIONE
VILLA TORRI HOSPITAL - Gruppo GVM	ATTIVITA' CHIRURGICA di: CARDIOCHIRURGIA, CHIRURGIA VASCOLARE, CHIRURGIA TORACICA, OTORINOLARINGOIATRIA, CHIRURGIA PLASTICA Ulteriore accordo utilizzo spazi per attività di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA*
PIO IST. PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA CASA DI CURA MADRE FORTUNATA TONIOLO -	CONVENZIONE A TRE CON AUSL BOLOGNA PER ATTIVITA' CHIRURGICA DI: ONCOLOGIA GINECOLOGICA, CHIRURGIA DEL TRATTO ALIMENTARE, OTORINOLARINGOIATRIA, CHIRURGIA EPATOBILIARE, CHIRURGIA GENERALE A E D'URGENZA
VILLALBA- Gruppo GVM	CONVENZIONE A TRE CON AUSL BOLOGNA PER ATTIVITA' CHIRURGIA DEL TRATTO ALIMENTARE
VILLA MARIA CECILIA di Cotignola Gruppo GVM	CONVENZIONE PER ATTIVITA' CHIRURGICA DI: CHIRURGIA ORALE E MAXILLO FACCIALE, CHIRURGIA GENERALE A E D'URGENZA
VILLA LAURA	ATTIVITA' CHIRURGICA DI: CHIRURGIA PLASTICA, GINECOLOGIA E FIOSIOPAT. RIPR.UMANA
GRUPPO OSPEDALIERO SAN DONATO: VILLA CHIARA	ATTIVITA' CHIRURGICA DI OTORINOLARINGOIATRIA
GRUPPO OSPEDALIERO SAN DONATO: VILLA ERBOSA	ATTIVITA' AMBULATORIALE - OFTALMOLOGIA
	<i>* Si precisa che con Villa Torri è stato stipulato, oltre all'Accordo AIOP per attività chirurgica, è attivo un accordo relativo all'acquisizione di servizi connessi allo svolgimento di attività sanitaria e supporto assistenziale dedicati all'attività chirurgica di Ortopedia e traumatologia.</i>

Al fine di garantire l'alimentazione dei flussi informativi, secondo lo scadenziario stabilito dalla piattaforma per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi, si rappresenta di seguito il relativo percorso amministrativo:

1. valorizzazione mensile dei dati di attività di ricovero (DRG) e del materiale eventualmente fornito alle strutture private per lo svolgimento dell'attività chirurgica (dispositivi medici);

2. invio mensile dei dati di attività alle strutture interessate, per la determinazione degli importi da addebitare all'Azienda e relativo rimborso dell'attività erogata valorizzata all'85% della tariffa per ogni DRG prodotto e condiviso tra le parti. La quota pari al 15% viene trattenuta dall'Azienda in ragione

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

del fatto che il personale medico chirurgo è messo a disposizione dall'Azienda stessa;

3. invio mensile dei dati di attività chirurgica/ambulatoriale all'AUSL Bologna, in quanto suddetta remunerazione deve essere considerata ai fini dell'anticipo dovuto a titolo di acconto;

4. invio alle strutture private della richiesta di rimborso dei dispositivi medici impiantabili forniti dall'Azienda per lo svolgimento dell'attività chirurgica

5. rendicontazione alla Regione dell'attività effettuata nelle strutture private secondo il format e le tempistiche richieste.

3.2.4.30 Il governo delle risorse umane

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla programmazione del fabbisogno aziendale di personale esposta nel **PTFP relativo al triennio 2021-2023** e approvato dalla Regione Emilia-Romagna per l'anno 2021, in funzione delle azioni di seguito esposte.

- 1) Potenziamento delle dotazioni organiche finalizzate alla gestione dell'emergenza sanitaria per far fronte alla necessità di garantire specifica assistenza nel setting ospedaliero dedicato (COVID+) in particolare per le attività:
 - COVID INTENSIVE CARE – centro Hub dell'Azienda Ospedaliero Universitaria facente parte della rete nazionale/regionale per la terapia intensiva – la struttura è stata in funzione nel corso di tutto il 2021;
 - ATTIVAZIONE PAD. 25 "COVID HOSPITAL" – setting di degenza ordinaria per pazienti positivi e sospetti. La stabilizzazione del personale assunto con contratto a tempo determinato per l'attivazione del Covid Hospital risulta funzionale al progressivo sviluppo delle progettualità pianificate, in particolare al recupero delle liste d'attesa;
 - AMBULATORIO BLU, RIMODULAZIONE E POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI LONG COVID;
- 2) Riorganizzazione dei percorsi di accoglienza e assistenza dell'intera area ospedaliera in funzione della creazione dei differenti percorsi COVID/NO COVID: ISOLAMENTO FUNZIONALE – ATTIVITA' TAMPONI – DIFFERENZIAZIONE PERCORSI COVID-NON COVID DI PS;
- 3) Recupero delle liste di attesa generate durante i mesi di picco pandemico con particolare riferimento all'attività chirurgica generale e specialistica e all'attività cardio-toraco-vascolare.

Nell'anno 2021 le assunzioni di personale dipendente, a tempo determinato e indeterminato, correlate all'emergenza Covid-19 sono state pari a 306 unità, distinte

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

in 29 unità di personale dirigente medico, 183 infermieri, 93 operatori socio sanitario e 1 tecnico di laboratorio.

Nel complesso, le assunzioni non correlate all'emergenza COVID-19, hanno interessato 112 unità di personale dirigente, 185 unità di personale del comparto addetto all'assistenza, 87 unità di personale del comparto amministrativo e tecnico e 5 unità di personale della ricerca sanitaria. Nel corso dell'anno 2021 si sono registrate 491 cessazioni di personale dipendente, distinte in 73 cessazioni di personale dirigente e 418 di personale del comparto.

Compatibilmente con la presenza di graduatorie disponibili anche a livello regionale, sia a tempo indeterminato sia a tempo determinato, si è dato corso ad assunzioni per assicurare il turnover relativo a cessazioni avvenute anche nel 2020 e nel 2019 a cui non si era potuto far fronte per la mancanza o per il rapido esaurimento di graduatorie.

Sul versante delle stabilizzazioni, a seguito dell'espletamento delle procedure selettive previste dal D.Lgs. n. 75/2017, sono stati costituiti 15 rapporti di lavoro a tempo indeterminato, che hanno interessato 8 unità di personale della dirigenza e 7 unità di personale dell'area comparto.

Nel corso del 2021 è stata avviata graduale riduzione del ricorso al lavoro interinale acquisito durante il periodo emergenziale che si realizzerà più compiutamente nel corso dell'anno 2022.

Si è reso inoltre necessario il ricorso alle prestazioni aggiuntive in regime di similalp sia per l'incremento di attività legata all'emergenza pandemica sia per far fronte al recupero delle prestazioni sanitarie in lista di attesa.

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative, attraverso i Servizi Unificati Metropolitan di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, si è **garantita 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 sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale. In particolare anche per l'anno 2021 è stata assicurata una puntuale collaborazione anche nell'ambito delle necessità generate dal COVID-19 al fine di garantire la corretta gestione informatica dei dati giuridici ed economici del personale assunto per far fronte all'emergenza pandemica nonché del trattamento delle assenze dal lavoro correlate alla pandemia stessa.

E' stata data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico ed in particolare delle nuove funzionalità del portale del dipendente e della adesione/non adesione al fondo Perseo-Sirio nella forma del silenzio-assenso.

Nel corso del 2021 è stata completata l'implementazione e il monitoraggio del **percorso aziendale di avvicinamento del sistema di valutazione** e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

riferimento. Al fine di garantire sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze, sono stati messi a regime di strumenti informatici di valutazione e di valorizzazione mediante l'utilizzo del modulo per la valutazione del personale del sistema unitario di gestione informatizzata delle risorse umane (GRU). L'Azienda ha partecipato ai gruppi di lavoro per la predisposizione e dei contenuti previsti per la **nuova guida alla valutazione**.

Rispetto al piano di esclusivo utilizzo dei moduli GRU implementati si conferma che più del 30% delle procedure selettive è stato effettuato utilizzando il modulo concorsi di WHR.

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**, nel 2021 le amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle seguenti procedure concorsuali, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e secondo il seguente ordine di priorità:

AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)

– Assistente tecnico di logistica – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (DA INDIRE);

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

– Assistente tecnico perito industriale termotecnico – Amministrazione capofila: Istituto Ortopedico Rizzoli (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);

– Assistente tecnico perito industriale elettrotecnico – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);

– Collaboratore Professionale – Assistente Sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);

– Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere termotecnico): Azienda USL di Imola (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);

– Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (IN CORSO DI ESPLETAMENTO).

Nel 2020, le Amministrazioni di AVEC avevano sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta del concorso pubblico di:

- Operatore Socio Sanitario (Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna) espletato e concluso nel 2021.

Nel 2019 le Amministrazioni di AVEC avevano sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta dei seguenti concorsi pubblici da espletarsi nel 2019 e 2020, dei quali alcuni sono conclusi, alcuni in corso di espletamento e alcuni sono stati espletati nel 2021 o verranno espletati nel 2022:

- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Operatore tecnico specializzato – autista di ambulanza – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – ortottista – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (DA ESPLETARE NEL 2022, IN PRESENZA DI FABBISOGNO);
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (IN CORSO DI ESPLETAMENTO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: informatico – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO).

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.

Dopo l'entrata in vigore del CCNL 17.12.2020 dell'area funzioni locali per il personale della dirigenza PTA si è costituito uno specifico tavolo di contrattazione per la negoziazione di peculiari materie attinenti all'area.

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 per l'approfondimento delle materie negoziali relative ai fondi e al sistema premiante, oltre a specifiche progettualità. Si è formalizzato, inoltre, il percorso di confronto sul regolamento aziendale per l'istituzione e graduazione delle posizioni funzionali e per il conferimento dei relativi incarichi. Per la dirigenza dell'area sanità la partecipazione è stata assicurata attraverso specifiche informative e la costituzione formale 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.

In sede negoziale aziendale, oltre agli accordi di finalizzazione delle risorse, con le OO.SS. del comparto sono stati trattati i temi relativi all'utilizzo del fondo per i corsi universitari e i criteri per l'attribuzione delle progressioni economiche orizzontali. Con le OO.SS della dirigenza area sanità si è proceduto con la negoziazione di accordi per la distribuzione del fondo di perequazione oltre alla graduazione e valorizzazione degli incarichi professionali dirigenziali aziendali.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Gli organismi sindacali aventi titolo delle tre aree di contrattazione sono stati inoltre informati rispetto alle specifiche riorganizzazioni conseguenti ai riasseti dovuti all'emergenza pandemica e agli step di realizzazione del processo di costituzione dell'IRCCS.

3.2.4.31 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2021 sono state consolidate le azioni rivolte alla piena attuazione del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con DGR 2079/2013, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

In primo luogo, 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" (Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014 e successive precisazioni con note PG/2019/159500 del 13/2/2019 e PG/2020/0462697 del 24/6/2020).

Ciascuna fase di gestione dei sinistri (apertura, istruttoria, decisoria e definizione) aperti nel 2021 è stata orientata in modo che entro 6 mesi dalla data della richiesta di risarcimento fosse conclusa la fase decisoria interna al Comitato Valutazione Sinistri aziendale, compresi i sinistri di seconda fascia, con conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione della documentazione completa, ciò è stato possibile per l'83% dei sinistri aperti nel 2021. Al riguardo, occorre tenere presente che sul restante 17% di casi incidono i sinistri pervenuti nella parte più tardiva del secondo semestre dell'anno, per i quali evidentemente il termine dei 6 mesi ricade oltre l'anno di riferimento.

In particolare sono state inoltre implementate azioni di sinergia tra i vari servizi coinvolti, affinché i sinistri aperti richiedenti valutazione medico-legale fossero decisi al Comitato Valutazione Sinistri nei termini previsti: in tal modo entro il 31/12/2021 su 87 sinistri aperti, di cui richiedenti valutazione medico legale 69, ne sono stati decisi in CVS 62, pari al 90% di sinistri aperti nell'anno richiedenti valutazione medico-legale (62/69). Occorre precisare che i restanti n. 7 sinistri sono quelli pervenuti successivamente alla data dell'ultimo CVS riunitosi nell'anno (16/12/2021). In ogni caso, per tutti i predetti sinistri è stata effettuata una determinazione del CVS che ha portato all'applicazione di una riserva economica nel 100% dei casi.

Per quanto riguarda i sinistri di seconda fascia, la richiesta di parere al Nucleo Regionale di Valutazione è stata effettuata dal responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale (che dall'inizio del Programma fa parte del Nucleo Regionale), con il contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) ed accompagnata dalla dichiarazione che il sinistro oggetto di intervento del Nucleo Regionale di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Valutazione è stato trattato e istruito dall'Azienda conformemente alle indicazioni regionali di cui alla circolare n. 12/2019 nel 100% dei casi.

Altresì, per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, il sistema di reportistica aziendale (Data Base) è stato costantemente alimentato, sicché al 31/01/2022 il suo grado di completezza è del 100%.

In considerazione delle finalità fondanti del programma regionale, dunque anche la riduzione dei tempi di risarcimento e del contenzioso nell'ottica di evitare inutili aggravii di costo, sono state individuate ed intraprese le azioni volte a definire il sinistro anticipatamente all'instaurazione del contenzioso.

In particolare si chiede di addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri per una percentuale di casi pari o superiore al 65%. Nel 2021 è stata accertata la responsabilità dell'azienda, nell'ambito di procedimento ex art. 696 bis c.p.c., in 13 casi: per questi 9 sono stati definiti stragiudizialmente entro il valore quantificato dal CVS o dal Nucleo Regionale di Valutazione; 2 casi non sono stati definiti a fronte del parere del Nucleo che ha condiviso la necessità di resistere nel successivo giudizio, 1 caso non è stato definito nell'ambito della quantificazione del CVS per indisponibilità di controparte di aderire alla proposta conciliativa del CTU; 1 caso non è stato definito in quanto il CVS ha ritenuto di resistere. In tal senso, le vertenze ex art. 696-bis c.p.c sono state definite entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri nel 100% dei casi.

Con riferimento ai sinistri con copertura assicurativa (aperti entro il 31/12/2012), con PG. n. 25224 del 22/07/2021 è stato inviato in Regione, nel rispetto del termine previsto, fissato per il 31/07/2021, il report "**Piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale**" nel quale è stato evidenziato lo stato di ciascun sinistro, con particolare riferimento a quelli con contenziosi giudiziari in essere. Tale ricognizione è stata effettuata in collaborazione con il broker, in modo da definire, in linea di massima, la tempistica di possibile definizione del sinistro e, in caso di vertenza giudiziale, la fase del procedimento.

I principali target con i relativi indicatori in riferimento agli obiettivi della gestione per l'anno 2021 sono sintetizzati nel seguente prospetto riepilogativo:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Obiettivo	Risultato 2021	Target atteso
Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri	100%	100%
	Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%
	Rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo l'1 aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende	100%	100%
	Attuazione di quanto previsto nel documento Relazione fra le aziende sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione approvato con Determinazione n. 4955/2014 Adozione e adeguamento procedure interne di gestione dei sinistri indicando tempi certi per ciascuna fase Adeguamento procedure interne di gestione dei sinistri ai nuovi adempimenti previsti dalla L.24/2017	90%	≥ media regionale)
	Alimentazione data base sistema gestione dei sinistri	100%	100%
	Invio alla Regione del piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è tuttora in corso una vertenza giudiziale e di quelli attivi non giudiziali smaltiti nell'anno 2021 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2019	Inviata relazione prot. 25224 del 22/07/2021	Entro il 31 luglio 2021
Addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV sinistri	100%	> 65%	

Nel corso del 2021 si è mantenuto il confronto in sede interaziendale fra i servizi legali ed assicurativi di area metropolitana al fine di disciplinare in modo omogeneo e condiviso le modalità di gestione dei sinistri e allineare le strategie delle aziende su tematiche trasversali di comune interesse in un'ottica di omogenea soluzione e trattazione dei casi.

In tale ambito si è provveduto a predisporre una bozza di "*Protocollo interaziendale per la gestione dei sinistri nell'ambito dei processi di integrazione dei servizi e delle attività*" trasmesso alle Aziende con nota in atti al PG 43942 del 27/12/2021, che prevede specifiche istruzioni operative per la gestione delle vertenze che vedono coinvolte più aziende sanitarie e che si applica alle fattispecie di responsabilità professionale sanitaria nell'ambito delle specialità di cui ai cinque modelli di integrazione dei servizi e delle attività applicati dalle aziende convenzionate. Nell'anno 2021, sono stati pertanto aperti n. 2 sinistri di valenza interaziendale con conseguente gestione secondo procedure indicate nella bozza di protocollo sopra citato.

Con riguardo alla tutela legale dei professionisti, nel corso del 2021 è stata adottata procedura interaziendale di Area metropolitana "Tutela Legale"- P.INT54, applicata a partire dal 08/11/2021, al fine di gestire in modo condiviso i casi e le modalità con cui possono essere assunte o rimborsate le spese legali e di consulenza per la difesa

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dei dipendenti nei procedimenti giudiziari civili, penali, amministrativi (nonché procedure conciliative) per fatti o atti a loro imputabili direttamente connessi ad attività dai medesimi prestate a favore o nell'interesse dell'azienda da cui dipendono.

Sempre nel 2021 è stato completato il corso regionale di formazione la gestione del sinistro nell'ambito del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie.

Sono proseguite le attività medico-legali finalizzate all'attuazione del programma regionale di gestione dei sinistri, sia per quelli in fase stragiudiziale sia per quelli in fase giudiziale, in entrambi gli ambiti civile e penale, non solo per i sinistri aperti nell'anno in corso, ma anche per quelli pendenti da anni precedenti (in particolare quelli in fase giudiziale, i cui tempi di trattazione sono dilatati, in relazione ai termini processuali).

In tal modo, alla data del 31/12/2021, l'attività istruttoria dei sinistri in fase stragiudiziale ha comportato l'effettuazione di 27 visite medico-legali (ove acconsentite dai diretti interessati e/o dai relativi legali), la stesura di 71 pareri medico-legali (comprensivi degli approfondimenti di carattere specialistico, di concerto con i relativi professionisti, a seconda delle peculiarità del caso).

Le vertenze approdate alla fase giurisdizionale, invece, hanno richiesto lo svolgimento dell'attività medico-legale in forma di consulenza tecnica di parte (C.T.P.) nell'interesse dell'azienda e/o dei suoi professionisti e relativi adempimenti: in relazione alle diverse tempistiche di avanzamento delle rispettive operazioni consulenziali nel corso dell'anno, tali procedimenti hanno richiesto lo studio multidisciplinare del caso (tutti), la partecipazione agli incontri collegiali (n. 36) per la relativa discussione tecnica in contraddittorio tra le parti, la stesura di relazioni preliminari e/o osservazioni tecniche difensive successive all'invio della bozza di CTU (in 12 casi), nonché il coordinamento con il difensore per il necessario confronto tecnico preliminare alla presentazione del caso al CVS aziendale (tutti). In particolare, l'attività consulenziale in ambito penalistico ha reso necessaria la partecipazione del C.T.P. nominato nell'interesse dei professionisti imputati a udienze (n. 9) ed incontri con avvocati e consulenti ad esse preparatori (n. 10).

Nell'anno 2021, in conformità a quanto previsto dalla circolare regionale n. 12/2019 (in ordine all'applicazione dell'art. 13 della legge 8 marzo 2017 n. 24 su "obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità"), come recepito nella più recente revisione della PA45 - Procedura gestione sinistri, sono state altresì svolte le attività medico-legali finalizzate all'individuazione dei professionisti destinatari delle rispettive formali notifiche, per i sinistri per cui siano state avviate trattative all'esito dell'istruttoria nella fase stragiudiziale e per i sinistri pervenuti alla fase giurisdizionale con la notifica di ricorso o atto di citazione in giudizio, per un totale di **n. 62** sinistri.

Anche nell'anno 2021, infine, è proseguita l'attività di organizzazione di **iniziative formative** in modalità mista (webinar e/o in presenza), rivolte ai professionisti dell'Azienda e, in generale, a medici legali, risk manager e giuristi delle Aziende

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Sanitarie presenti sul territorio regionale. In particolare, sono stati organizzati i seguenti eventi:

- *La vaccinazione degli operatori delle Aziende Sanitarie contro il SARS-CoV-2: diritti e doveri*, 19 marzo 2021;
- *La responsabilità professionale sanitaria dopo le sentenze di San Martino (2) dell'11 novembre 2019*, 10 dicembre 2021.

3.2.4.32 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Come previsto dal comma 5 dell'art. 1 della L. n. 190 del 6.11.2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" si è proceduto con deliberazione n. 100 del 31.03.2021 all'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione per il periodo 2021-2023.

Sulla base degli eventi che hanno caratterizzato il panorama sanitario a seguito dell'emergenza epidemiologica, con rischi di corruzione emergenti riconducibili ai settori "appalti e contratti pubblici", "gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio", "farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie", si è deciso di concentrare in questi ambiti la politica aziendale di prevenzione.

In integrazione con le Azienda USL e IRCCS Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna è stata attivata una specifica azione di miglioramento sui processi e sui meccanismi di coordinamento relativi alle procedure di acquisto che coinvolgono le Aziende, con l'obiettivo di elaborare una revisione organica degli attuali accordi che regolano il funzionamento e le competenze del Servizio Acquisti Metropolitano. Il gruppo di lavoro ha proceduto, in via preliminare, all'analisi di tutti i processi dell'area acquisti, per definire in maniera analitica i diversi livelli di responsabilità per ogni attività che compone il processo di approvvigionamento. Sono state quindi predisposte linee guida interaziendali sulla gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici, in conformità a quanto previsto dalle Linee Guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 15 del 5 giugno 2019.

Relativamente all'analisi dei rischi, le mappature svolte sulla base della metodologia proposta nell'allegato 5 del PNA del 2013 sono state riviste secondo quanto definito nell'allegato 1 al PNA 2019, concentrandosi pertanto su un approccio di tipo qualitativo che tiene maggiormente conto del contesto ambientale e operativo delle attività. Nel corso del 2021 l'attenzione è stata posta sul Servizio Unico di Amministrazione del Personale, già oggetto di audit interno nel 2019, con l'obiettivo di condividere le tre fasi e giungere ad una unica rappresentazione dei processi. Analogo lavoro è stato svolto per l'area libera professione.

In materia di studi clinici, sponsorizzazioni e ricerca, a seguito delle misure restrittive eccezionali introdotte dal Governo nell'ambito del contrasto alla pandemia

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

da COVID-19 nonché a seguito del mantenimento delle disposizioni emergenziali e urgenti dirette a contenere la diffusione del virus di cui al D.L. 30 Luglio 2020, n. 83 e ss.mm.ii., l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha fornito indicazioni in merito alla gestione delle sperimentazioni cliniche e degli emendamenti sostanziali in territorio italiano. L'implementazione di dette misure ha comportato la necessità di un adattamento delle modalità operative, inserendosi nel più generale processo di riorganizzazione della UOC Ricerca e Innovazione e delle relative procedure e regolamenti aziendali; comporterà inoltre la necessità di un adeguamento della modalità di valutazione del rischio di cui all'Allegato 1 del PNA 2019-2021.

Nel 2021, è proseguita l'azione di sensibilizzazione sulla compilazione e il conseguente aggiornamento annuale della modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi in versione informatizzata sull'applicativo regionale di gestione delle Risorse Umane (GRU). La percentuale di dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno è stata pari al 50% (Target atteso: >=90%).

3.2.4.33 Sistema audit interno

L'art. 26 della Legge regionale 16 luglio 2008, n. 26, introduce l'art. 3 ter "Sistema di Audit interno" nella Legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale". L'Azienda ha pertanto istituito nel 2021 una specifica funzione aziendale con compiti di valutazione del disegno e del funzionamento del complessivo sistema di controllo interno. Ai fini dell'implementazione della funzione aziendale è stato necessario approfondire i singoli sistemi di controllo già presenti in Azienda (quali, ad es. quelli inerenti alla sicurezza delle cure e degli ambienti, all'anticorruzione, all'antiriciclaggio, al controllo strategico, al reporting, etc.), comprenderne i modelli adottati e le componenti minime per il coordinamento degli stessi, anche al fine di individuare modalità di gestione trasversale ed integrata dei principali rischi aziendali.

Nel 2021 inoltre, la funzione aziendale di Audit interno ha svolto, sulla base delle indicazioni del Nucleo Audit regionale, la valutazione con approccio risk based del processo di Libera Professione, scelto in quanto compreso in una delle aree di rischio contabile attinenti ai Costi/Debiti e in una delle aree specifiche di rischio corruttivo previste nel PTPCT aziendale (Target: 100% di quanto previsto).

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

L'Azienda provvede 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.

Per l'anno 2021 ha garantito:

- ✓ la predisposizione di metodologie per **l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto** attraverso l'individuazione e la validazione di un modello di valutazione di impatto sulla protezione dei dati (DPIA) unico di area metropolitana. Il modello è stato individuato partendo dall'analisi del modello francese pubblicato dal CNILL ritenuto però troppo dettagliato e di difficile utilizzo e sulla base dei criteri necessari per l'analisi del rischio. La sperimentazione del modello identificato ha confermato la più facile e snella applicazione ai contesti che hanno richiesto l'esecuzione della DPIA. E' stata inoltre proposta una sessione formativa di approfondimento da eseguirsi nel corso dell'anno 2022 per rafforzarne la conoscenza e facilitare l'utilizzo per quelle figure maggiormente coinvolte nell'utilizzo della metodologia;
- ✓ **l'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...). In collaborazione con gli ICT e le funzioni privacy sono state predisposte le linee guida sull'utilizzo della posta elettronica e di internet recepite dalle varie Aziende, diffuse e rese disponibili per tutto il personale. E' stata predisposta l'informativa specifica sul trattamento dei dati personali per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie "a distanza" nel contesto emergenziale del virus covid19: tele consulenza, tele riabilitazione, tele medicina (e-health), informativa unica per tutta l'area metropolitana. Sono state inoltre predisposte informative privacy ad hoc per l'utilizzo di specifiche APP sanitarie in collaborazione con le funzioni privacy e gli ICT qualora il contesto ne prevedesse il coinvolgimento. Nelle more delle indicazioni regionali relative al sistema di telemedicina unico per tutto il territorio regionale, necessarie per l'aggiornamento delle indicazioni privacy in tema di telemedicina, a livello aziendale è stato attivato un gruppo di lavoro a cui partecipa la funzione privacy, per la redazione di linee guida/policy aziendali per la gestione dei progetti di telemedicina.
- ✓ definizione dei profili di **titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nei PDTA e nei programmi/progetti interaziendali e/o di valenza regionale**: nello specifico contesto in cui le diverse strutture sanitarie condividano la definizione della finalità e dei mezzi di trattamento dei dati è stato predisposto un modello di accordo di contitolarità. La definizione dei profili di titolarità/responsabilità nei PDTA e nei programmi/progetti interaziendali e/o di valenza regionale è invece strettamente legata ai modelli organizzativi metropolitani di integrazione, di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

conseguenza lo specifico articolo relativo al trattamento dei dati viene adattato una volta ricevute le indicazioni per l'integrazione/modello organizzativo integrato.

3.2.4.35 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

Information Communication Tecnology (ICT)

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Nel corso del 2021 sono stati attivati gli invii a FSE, dai principali software aziendali, dei documenti secondo le nuove specifiche nazionali (nuova versione del CDA2).

I sistemi di gestione di reparto, ambulatoriale e di Pronto Soccorso risultano integrati con la nuova funzione di accesso al FSE (c.d. FSE professionisti) per permettere al personale medico di avere accesso all'intera storia clinica del paziente nel rispetto della normativa vigente.

Nell'ultimo bimestre del 2021 è stata attivata la firma digitale per l'UO di Farmacologia Clinica: i referti arrivano quindi su FSE con la firma digitale del responsabile dell'UO. Tale attività proseguirà nel 2022 per tutte le altre zone di refertazione del LUM.

Prescrizioni dematerializzate

A dicembre 2021 la percentuale delle prescrizioni dematerializzate, il cui iter si è correttamente concluso inviando anche l'informazione dell'erogazione della prestazione al sistema regionale si è attestata al 75% (fonte: Insider - <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportER/restricted/DashboardEsterna?ang=113>) risultando la miglior percentuale tra le Azienda Ospedaliere.

3.2.4.36 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

I finanziamenti 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).

I finanziamenti programmati per i quali deve essere stipulato apposito accordo di programma fra Regione e Ministero della Salute con l'intesa del Ministero dell'Economia e delle Finanze sono:

- I. Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase (importo complessivo: 19 mln di euro);
- II. Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei Poli Funzionali (importo complessivo: 64 mln di euro)
- III. Adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid, sia quelli esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico), sia quello ostetrico ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

riqualificazione del Polo Materno Infantile (complessivamente circa 5,9 mln di euro, in fase di completamento o in corso)

Per l'ambito tecnologie medicali nell'anno 2021 i seguenti progetti sono stati approvati dal gruppo tecnico:

N.	DESCRIZIONE INTERVENTO	Costo totale
APC28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	€ 6.000.000
APC29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Pediatrica	€ 3.100.000
APC30	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali – Aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	€ 4.100.000

Per l'avvio dei progetti è necessario attendere l'ammissione alla spesa.

Piano investimenti

Il piano investimenti del 2021 ha avuto diversi obiettivi per le differenti ambiti:

ARREDI e BENI ECONOMICI: sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso e per adeguamenti DVR

TECNOLOGIE MEDICALI: sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso, nuove acquisizioni necessari al fine di garantire attività assistenziali, allestimento reparti destinati a pazienti COVID.

TECNOLOGIE INFORMATICHE: copertura di acquisti in corso, sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso

LAVORI: ristrutturazione e adeguamenti per reparti destinati a pazienti COVID, progetti di realizzazione nuove costruzioni già avviate, ristrutturazioni urgenti.

L'Azienda ha presentato, nell'anno 2021, le seguenti richieste di liquidazione relative ad interventi conclusi e attivati:

- per l'intervento AP33 richiesta di liquidazione per € 47.163,41 (PG 30722 del 17/09/2021, pari al 66% dell'importo residuo da liquidare;
- per l'intervento AP35 richiesta di liquidazione per € 45.804,25 (PG 13886 del 22/04/2021 e PG. 40055 del 29/11/2021) pari al 71,74% dell'importo residuo da liquidare;

Per questi due interventi gli importi residui verranno utilizzati per interventi e acquisti relativi alla realizzazione/completamento del Polo Cardio-Toraco-Vascolare: per quelle aree che erano state originariamente utilizzate con destinazioni provvisorie e che ora possono essere completate (in quanto gli utilizzi provvisori - come quello degli studi,

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

distribuzione divise, trasporto biologico, ecc. - sono stati trasferiti nel Corpo G sempre del Polo CTV ultimato);

L'Azienda ha, infine, presentato le seguenti richieste di liquidazione relative ad interventi non ancora conclusi:

- per l'intervento AIDS ex L.135/90 "Completamento della ristrutturazione del padiglione Malattie Infettive del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna - Padiglione 1 Palagi e Padiglione 6" per un importo di € 253.492,26 (PG 13885 del 22 aprile 2021);
- per l'intervento PB6 Riqualificazione Corpo G del Pad. 23 PCTV per un importo di € 718.470,62 (PG. 13671 del 21 aprile 2021 e PG 36425 del 2 novembre 2021);
- per l'intervento di riordino e riqualificazione delle strutture dell'area pediatrica per un importo di € 3.177.635,56 (PG 13489 del 20 aprile 2021 e PG. 37092 del 5 novembre 2021);
- per l'intervento relativo al pad. 5 "Ristrutturazione e adeguamento funzionale post Covid-19" e "Riqualificazione delle degenze Ala A e Ala B" per un importo di € 1.552.150,00 (PG. 21872 del 24 giugno 2021);
- per l'intervento "Riattivazione locali Pad. 25 per ricavare 14 posti letto di Terapia Intensiva (codice anagrafica Ministero TI-EMR_Bologna_284) per un importo di € 1.367.146 (di cui € 707.146,00 sul finanziamento DL. 34/20 e € 660.000,00 sul finanziamento di cui al Decreto del Presidente della regione Emilia Romagna n. 76/2020);
- per l'intervento "Adeguamento PS generale" (codice anagrafica Ministero PS-EMR_BO_332) per un importo di € 847.258,16;
- sul restante finanziamento per gli interventi di cui al DL 34/20 pari a € 4.740.341,86 richiesta di anticipazione pari al 20% (€ 948.068,37).

Tecnologie biomediche

L'Azienda è impegnata a garantire i flussi informativi ministeriali e regionali relativi al parco tecnologico installato nonché il debito informativo relativo alle tecnologie biomediche di nuova acquisizione.

La trasmissione del flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato è stato effettuato nei tempi e secondo le modalità definite.

L'aggiornamento del portale ministeriale relativo alle Apparecchiature Sanitarie (GRAP) è stato effettuato entro le scadenze stabilite dal decreto.

Tutte le tecnologie aventi i requisiti stabiliti da norma regionale sono stati sottoposti all'istruttoria del gruppo regionale tecnologie biomediche (GRTB).

Con riferimento alla potenziale obsolescenza delle tecnologie installate, la media degli anni di servizio per le grandi apparecchiature è di poco superiore ai 6 anni (target atteso < 8 anni).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Sistema informativo

Le attività eseguite e finalizzate alla tempestività, completezza e qualità nella rilevazione di tutti i flussi informativi regionali hanno riguardato i seguenti ambiti:

- SDO:

Adempimenti alle indicazioni della tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto **Classificazione e Codifica della Sars-COV2 in SDO**.

Nel corso dell'anno 2021 sono state previste integrazioni tra applicativi dell'Azienda Ospedaliera ed AUSL di Imola per l'acquisizione dei ricoveri della Chirurgia Senologica e monitoraggio costante dei ricoveri provenienti da AUSL Bologna per le due unità operative chirurgie IRCSS con sede c/o Ospedale Maggiore.

E' stato inoltre effettuato un monitoraggio costante per la corretta identificazione di tutta la casistica di ricovero effettuata in fase emergenziale presso le strutture sanitarie pubbliche e private;

- POSTI LETTO ed OCCUPAZIONE GIORNALIERA DEI REPARTI:

Monitoraggio costante del flusso giornaliero dei posti letto (PLG – Monitoraggio posti letto Prot. 30/11/2020.0793038.U.) e dei ricoveri giornalieri (accettazioni, trasferimenti e dimessi) utile al monitoraggio dell'occupazione giornaliera della disponibilità dei letti covid e non covid;

- ESAMI SIEROLOGICI, TAMPONI MOLECOLARI ED ANTIGENICI:

In base alle indicazioni regionali sono stati adeguati, i tracciati di monitoraggio giornaliero dell'invio degli esami sierologici / tamponi molecolari e tamponi antigenici eseguiti presso laboratorio di microbiologia, laboratorio analisi (LUM) e strutture esterne alle aziende e monitoraggio costante del corretto funzionamento ed invio dei dati in regione

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

- VACCINAZIONI

In base alle indicazioni della direzione sono state supportate le attività di monitoraggio del personale vaccinato attraverso cruscotti specifici

In base alle linee guida della regione sono state supportate le attività di predisposizione delle liste dei pazienti fragili da inserire nelle liste vaccinali metropolitane

- AFO, FED, Adempimenti LEA C14 e C15:

E' stata effettuata costantemente l'analisi della completezza e qualità e quadratura dei flussi informativi FED e AFO, sono state gestite le anomalie

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

rilevate, è tuttora in fase di verifica l'invio del tracciato relativo ai prezzi di acquisto dei prodotti.

- EMUR:

A partire da ottobre 2021 è stata applicata la nuova normativa regionale relativa all'introduzione dei nuovi codici colore al triage, rivalutazione del triage e monitoraggio del tempo di boarding.

Adempimenti alle indicazioni della tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto **Classificazione e Codifica della Sars-COV2 in SDO**.

È stato modificato il flusso informativo NEDOCS secondo le linee guida ministeriali/regionali per poter rilevare correttamente ed in tempo reale tutta la casistica.

- Flusso HIV, REAL, RERAI e RERIC

La trasmissione dei flussi informativi è stata effettuata nei tempi programmati. Si segnalano tuttora problemi nella rilevazione dei device derivanti dall'introduzione dell'applicativo GAAC regionale che non consente ancora di individuare correttamente le anagrafiche.

- Flusso ASA/DSA:

La trasmissione del flusso informativo è stata effettuata nei tempi programmati. Si segnalano alcune criticità nella rilevazione dei dati legati all'introduzione del nuovo applicativo sanitario di radiologia e alla diffusione massiva del nuovo software ambulatoriale EVISIT.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

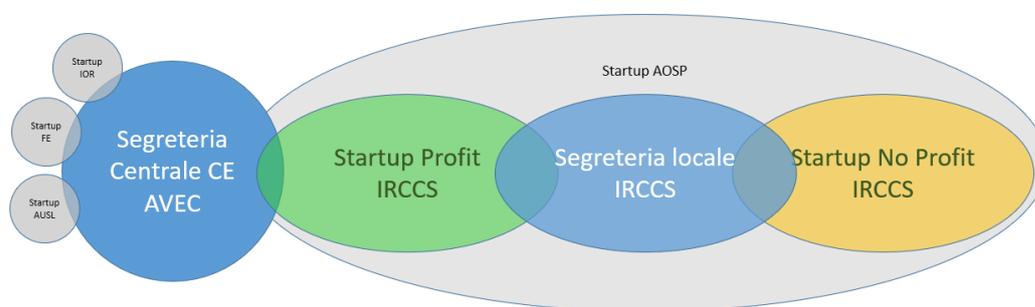
Indicatore	Risultato 2021	Target
Flusso informativo SDO		
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	96,03	
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso SDO	36,67	
% di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	1,51	
% procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	100	100
% ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	3,68	≤5
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero	95,78	>95
Copertura flusso SIGLA: link SDO	92,46	90
Flusso informativo PS		
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	98,15	
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso PS	3,23	
% accessi in PS con tempo di permanenza compreso tra 1 e 7 giorni	0,29	
Flussi informativi: tempestività e aggiornamento		
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA	66,17	
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED	98,74	
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	93,27	
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso ASA	0,08	
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED	1,84	
Fonte dati: INSIDER – Edizione 2021		
Flusso informativo DBO		
% compilazione "non noto" per campo istotipo (tutti i tumori)		18.9
% compilazione "non noto" per campo stadio (tutti i tumori)		88.3
% compilazione "non noto" per campo istotipo (tumore mammella)		14.68
% compilazione "non noto" per campo stadio (tumore mammella)		96.29
% compilazione "non noto" per campo estrogeni (tumore mammella)		99.69
% compilazione "non noto" per campo progesterone (tumore mammella)		99.69
% compilazione "non noto" per campo Ki67 (tumore mammella)		99.69
% compilazione "non noto" per campo HER2-ihc (tumore mammella)		99.69
% compilazione "non noto" per campo HER2-ihc (tumore mammella)		99.69

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

3.2.4.37 Sistema ricerca e innovazione regionale

Comitato etico

È stata realizzata la riorganizzazione delle attività della segreteria centrale e locale del CE AVEC e potenziata la struttura di protocollazione.



Prosegue inoltre la stretta interazione con gli uffici regionali competenti per l'utilizzo e lo sviluppo della nuova piattaforma regionale sulla ricerca sanitaria (SIRER), che ha richiesto adattamento delle procedure (tuttora in corso), formazione del personale e supporto ai ricercatori nelle nuove modalità di invio al Comitato Etico AVEC; in particolare, con l'utilizzo quotidiano sono emerse varie problematiche a impatto alto/medio/basso sull'operatività, e la Segreteria del CE AVEC sta collaborando per la soluzione con gli uffici e le aziende competenti.

Nel 2021, l'Azienda ha iniziato a partecipare al gruppo di lavoro regionale sull'infrastruttura della ricerca; è stata avviata l'attività di definire una checklist di elementi necessari per una infrastruttura di supporto metodologico alla ricerca nelle strutture sanitarie, con valutazione del livello di complessità delle singole funzioni necessarie.

3.2.4.38 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche

Il Piano Regionale della Prevenzione -PRP (approvato con Delibera di Giunta Regionale - 10/11/2021) che recepisce il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", prevede un'inclusione strutturale dell'approccio di equità sui programmi che lo compongono.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nel primo semestre 2021 l'AOU-BO IRCCS ha individuato e nominato formalmente il referente aziendale per l'equità (prot. 0003217 del 29.01.2021) e successivamente ha costituito e deliberato il board aziendale per l'equità (deliberazione 210 del 30.06.2021).

L'Azienda ha partecipato sistematicamente agli incontri di approfondimento organizzati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale che hanno visto la partecipazione delle direzioni aziendali.

In relazione all'evento pandemico COVID-19, le attività previste in ambito equità hanno purtroppo avuto un rallentamento, in quanto si è resa necessaria la continuazione dell'attività previste nel piano metropolitano di emergenza.

Sono continuate comunque le iniziative anche con altre Aziende della Regione, alcuni progetti/processi che racchiudono aspetti di equità tra cui:

- Telemedicina;
- Sviluppo del questionario "L'esperienza del percorso di cura per i pazienti afferenti ai PDTA (in accordo con vari professionisti dei percorsi, associazioni dei cittadini, CCM);
- Emissione della PINT53 "Accesso e permanenza nelle strutture ospedaliere del caregiver del paziente con disabilità".

Alla fine dell'anno 2021 nel corso di un laboratorio con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale si è convenuta la "**Costruzione di una cabina di regia di area metropolitana**" che include le aziende presenti sul territorio (AUSL Bologna, AOU Bologna, Ist. Ortopedico Rizzoli, AUSL Imola) e che funge da raccordo per la definizione di linee strategiche per un approccio di equità e contrasto alle disuguaglianze su scala metropolitana.

Le linee strategiche elaborate dalla cabina di regia si concentrano sull'individuazione di ambiti comuni di lavoro, in termini di interventi, coordinamento, formazione, comunicazione e valutazione (Health Equity Audit – HEA). In tal modo è auspicabile lavorare in rete nell'ambito dell'equità e umanizzazione delle cure con l'obiettivo di superare la compartimentazione e l'eterogeneità dei progetti (riducendo iniziative puntuali e circoscritte).

E' programmato nel secondo semestre del 2022 il "Percorso formativo - umanizzazione e benessere ambientale" da eseguirsi con il coordinamento della ASSR coinvolgendo i referenti individuati da ogni Azienda.

3.2.4.39 Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali nel corso della pandemia

Nel Manuale Regionale di Accreditamento, predisposto a cura della Funzione Formazione dell'ASSR, sono stati definiti regole e i criteri di accreditamento ECM di diverse tipologie formative che sono state recepite ed applicate per la realizzazione dei corsi.

Al fine di garantire lo sviluppo e il mantenimento delle competenze del personale medico e infermieristico sul tema di prevenzione e gestione del rischio infettivo e di supportare eventuali riconversioni assistenziali, in particolare in area intensiva, è proseguita la formazione aziendale sulle principali tematiche relative alla gestione dell'emergenza da Sars-Cov2, tra cui:

- igiene delle mani;
- utilizzo DPI/vestizione-svestizione;
- sanificazione ambienti e strumenti e gestione rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
- diffusione dei principi di ventilazione meccanica/NIV/CPAP;
- formazione di base diffusa ecografia polmonare (in particolare nelle aree di Pronto Soccorso e intensive);

A sostegno di questa formazione sono stati prodotti internamente o acquisiti da altre Aziende e dalla Regione Emilia-Romagna video-tutorial o altro materiale che hanno consentito, da parte dei professionisti, di acquisire le competenze pratiche in quei casi particolari e/o momenti di picco pandemico in cui non era possibile organizzare un vero e proprio addestramento sul campo.

Si è inoltre ritenuto indispensabile introdurre una specifica formazione sul tema della prevenzione e gestione del rischio infettivo sia per chi si occupa della formazione degli studenti dei corsi di laurea delle Professioni Sanitarie sia per gli studenti stessi, prima dell'inserimento nelle sedi di tirocinio. Queste figure professionali, seppure in formazione, hanno offerto il loro importante contributo durante la pandemia e hanno frequentato gli ambienti ospedalieri, per cui l'introduzione di questo tipo di formazione è risultata indispensabile nel tutelare gli operatori stessi ed i pazienti dai rischi relativi alla particolare situazione epidemiologica.

Nel dettaglio sono stati organizzati i seguenti momenti formativi:

- Attività rivolta agli studenti:
 - o Il processo di sterilizzazione;
 - o Infections control workout: igiene delle mani, uso dei disinfettanti e dei DPI;
 - o Formazione sulla sicurezza D.Lgs. 81/08 (4 + 12 ore);
 - o Diversi argomenti quali la disinfezione, la sterilizzazione, il lavaggio delle mani, l'uso dei DPI sono trattati anche nell'ambito delle lezioni dei vari C.I. di Infermieristica generale applicata e clinica;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- Attività rivolta a docenti e coordinatori didattici:
 - o Incontri/tutorial sulle modalità di utilizzo di Teams e Zoom per lezioni ed esami on line;
 - o Indicazioni per la prevenzione della trasmissione COVID 19;
 - o Igiene delle mani, uso dei disinfettanti e dei DPI, vestizione e svestizione, sanificazione ambienti e gestione rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
 - o Condivisione del documento UNIBO sul protocollo di sicurezza per il contrasto e il contenimento del virus SARS-COV-2.

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Alla luce dell'obbligatorietà della registrazione SICHER nella SDO, sono in corso di miglioramento i livelli di adesione degli interventi già monitorati nell'ambito della sorveglianza in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, grazie a iniziative mirate a consolidare nei reparti la pratica della sorveglianza. La percentuale di **procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza** nel 2021, secondo lo specifico flusso SICHER, estratto a livello locale è risultato pari al 69,37%.

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0742 - Copertura SICHER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	69,37%	75%

Nel 2021 per far fronte all'emergenza sanitaria è stato necessario externalizzare alcune attività di ricovero in strutture esterne, pubbliche e private, con conseguente utilizzo di applicativi informatici locali; ciò ha condizionato la possibilità rilevare in modo puntuale la sorveglianza sanitaria in scheda dimissione ospedaliera.

Nel corso del 2021 il **consumo del gel idroalcolico** si è stabilizzato ben oltre il target internazionale e del target regionale (20 L/1000 gdd).

Indicatore	Risultato 2021	Target atteso
IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	41,45	20 litri per 1.000 giornate di degenza

Durante il 2021 è ulteriormente migliorato il dato dell'anno precedente in termini di riduzione dell'incidenza delle **trasmissioni di enterobatteri produttori di carbapenemasi**, attraverso il mantenimento costante della sorveglianza epidemiologica e il quotidiano supporto alle unità operative ed in particolare si è provveduto con tempestività alla registrazione delle batteriemie da CPE all'interno del sistema SMI (numero di batteriemie segnalate/numero delle batteriemie registrate in SMI = 100%).

3.2.4.40 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento e del Sistema di gestione per la Qualità

Lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza del COVID-19 e i successivi provvedimenti, nazionali e regionali, hanno dettato la necessità, da parte dell'ASSR, di rivedere la programmazione delle visite di verifica sul campo (DGR 6 luglio 2020, n. 823, recante "COVID-19- Disposizioni transitorie in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private").

Ad ogni modo la valutazione circa il mantenimento dei requisiti delle autorizzazioni e certificazioni di eccellenza è stata effettuata organizzando opportunamente audit in remoto e, qualora fosse stato possibile vista l'emergenza pandemica, anche on site.

Nel 2021 l'area qualità ha supportato attivamente, attraverso le attività dei facilitatori e dei rappresentanti della direzione per la qualità, i Dipartimenti, le Unità Operative e i Programmi Trapianto nel processo di riesame della direzione per la valutazione dei risultati degli obiettivi di budget.

3.2.4.41 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

L'emergenza sanitaria relativa alla pandemia da Sars-Cov2 ha reso necessario un profondo ripensamento della programmazione delle attività formative, nell'ottica di favorire la realizzazione di iniziative, in particolare, mirate alla gestione del rischio infettivo e al contenimento della diffusione della malattia pandemica; al tempo stesso è stato ulteriormente implementato l'utilizzo di modalità formative a distanza, stante la necessità di eliminare o ridurre al minimo la formazione "in presenza", al fine di contrastare in tutti i modi la diffusione del virus tra gli operatori sanitari.

La riconversione delle modalità formative è stata realizzata tenendo conto delle specifiche indicazioni regionali e dei diversi DPCM in materia, implementando nello specifico le seguenti modalità didattiche:

- **Videoconferenza (RES)**: attività formativa/informativa che prevede forme di trasmissione a distanza usufruite dai discenti con un livello molto basso di interazione. Questa tipologia è stata utilizzata per accreditare eventi per i quali non si prevedeva la prova di valutazione finale;

- **FAD con strumenti informatici/cartacei (FAD)**: attività formativa individuale basata sulla fruizione di materiali, digitali o cartacei, forniti dal provider. Questa tipologia può essere utile per esempio per la realizzazione di percorsi di tipo blended (FSC+FAD) in cui affiancare all'attività pratica lo studio di documentazione (es. linee guida e procedure) o per riconoscere lo studio individuale necessario per la consegna di un elaborato previsto come prova di valutazione dopo sessioni di lavoro in FAD sincrona;

- **E-learning (FAD)**: corsi fruiti attraverso una piattaforma;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- **FAD sincrona (FAD)**: è stata la tipologia formativa maggiormente utilizzata che ha consentito la partecipazione a sessioni formative remote attraverso una piattaforma multimediale dedicata (aule virtuali, webinar, ...), fruibile in diretta tramite connessione ad Internet. Tale tipologia formativa, applicata a gruppi più o meno numerosi di partecipanti, ha garantito l'interazione tra il docente/tutor e i discenti, con possibilità di intervento diretto o indiretto nelle sessioni e scambio di opinioni ed esperienze anche tramite chat.

Per quanto riguarda la formazione sul campo (FSC) è stato possibile continuare a realizzare ed accreditare le attività di training individualizzato che vedono la compresenza di tutor e discenti sul luogo di lavoro soltanto se considerate improrogabili e ove le peculiarità delle attività svolte hanno permesso il rispetto delle misure di sicurezza previste (utilizzo DPI/ distanziamento sociale).

Per affrontare con competenza la progettazione, realizzazione e accreditamento ECM delle iniziative formative svolte in queste modalità, il team dell'area formazione ed alcuni docenti interni hanno preso parte ad eventi formativi organizzati a livello regionale e aziendale e, nello specifico:

- Progettare il digital learning nella sanità (Regione Emilia-Romagna);
- Corso per docenti e-learning (Regione Emilia-Romagna);
- Corso per Responsabili della Formazione (Regione Emilia-Romagna);
- "Progettare ed erogare la Formazione a Distanza" (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna).

Di pari passo con la riduzione delle misure restrittive riguardo la formazione, accanto alle iniziative sulla gestione dell'emergenza pandemica, nel 2021 sono state pianificate numerose iniziative formative inerenti le aree tematiche trasversali quali: qualità e sicurezza delle cure, gestione del rischio, sicurezza per gli operatori, sicurezza informatica e privacy, radioprotezione, sviluppo delle competenze infermieristiche in tema di "infection control", trasparenza e anticorruzione, accreditamento, riprendendo, laddove possibile, la modalità formativa in presenza.

Altre importanti e innovative iniziative formative sono state proposte e strutturate sul tema della ricerca, in coerenza con il riconoscimento ad IRCCS dell'AOU di Bologna e sul tema dell'innovazione, in relazione alla costituzione del progetto "Hospital of tomorrow".

È proseguita, per la quasi totalità dell'anno 2021 l'azione di coordinamento della Formazione di Area Vasta Emilia Centro attraverso la programmazione di eventi nel PAF in cui, sono stati proposti alcuni temi dell'area amministrativa e sanitaria ritenute rilevanti e trasversali. L'attenzione della formazione AVEC è stata costantemente rivolta a far emergere punti di interesse comuni tra le aziende, in modo da razionalizzare ed uniformare l'offerta e di condividere evidenze e buone pratiche all'interno dell'area vasta.

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

Si allega schema riassuntivo dell'attività effettuata nel corso dell'anno solare 2021:

Eventi	N. edizioni
Programmati	815
Eventi	798 di cui: 200 Trasversali 615 Dipartimentali
Accreditati ECM	796
Non accreditati ECM	19
Annullati	17

Tipologia formativa	N. edizioni
Attività di Ricerca	1
Blended (Fsc + Fad)	6
Blended (Res + Fad)	5
Blended (Res + Fsc)	56
FAD con strumenti informatici/cartacei	1
FAD E-Learning	31
FAD Sincrona	44
Formazione Residenziale (1- 200)	303
FSC - Gruppi di Miglioramento	160
FSC - Training Individualizzato	208
Totale	815

Totale operatori formati	Comparto	Dirigenza
2.461	2292	169

Totale ore formazione	Tot. ore Comparto*	Tot. ore Dirigenza
23.869	21.480	2.389

*Sono comprese le ore di formazione del personale interinale

3.3 Investimenti effettuati

Lavori

I lavori realizzati nell'anno 2021 ammontano complessivamente a € 7.111.000.

Per l'anno 2021 gli interventi che non hanno avuto come destinazione la gestione dell'emergenza sono stati considerati come non prioritari, ma, laddove è stato possibile, le attività sono proseguite. Si citano i principali interventi in ambito lavori realizzati:

- 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 € 1.323.903,84;
- Riqualificazione del Corpo G del Pad. 23 per un importo di € 309.765,10;
- Realizzazione del nuovo Polo Materno Infantile per un importo di € 4.118.527,40;
- Riqualificazione ed adeguamento cabina elettrica Pad. 2 per un importo di € 358.240,16;
- Aggiornamento centralino telefonico per un importo di € 220.742,87;
- Intervento di riqualificazione del Pad. 5 per un importo di € 411.758,17;
- Interventi vari per adeguamenti impianti/antincendio per un importo di € 203.501,10.

Sono stati eseguiti, inoltre, 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 ed assistenziali finanziati con l'accantonamento al fondo manutenzioni cicliche per un importo di € 1.136.176,71 IVA inclusa.

Attrezzature sanitarie e tecnico-economiche

Gli investimenti in attrezzature sanitarie e tecnico-economiche effettuati nel corso del 2021 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 con finanziamenti regionali:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

TECNOLOGIA	PADIGLIONE E UNITA' OPERATIVA DI DESTINAZIONE	QUANTITA'	COSTO IVA inclusa)	MOTIVAZIONE
COLONNA PER VIDEOLAPAROSCOPIA 4K CON ICG	PAD. 5 U.O. CHIRURGIA DEL TRATTO ALIMENTARE-POGGIOLI	1	€ 91.498,78	SOSTITUZIONE PER OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
REGISTRATORE HOLTER ECG	PAD.21, PAD. 23 E PAD. 25 UO CARDIOLOGIA – GALIE'	9	€ 6.039,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
NANOCAM HDI COMPLETA	PAD. 5 U.O. CHIRURGIA EPATOBILIARE E DEI TRAPIANTI - CESCON	1	€ 10.980,00	SOSTITUZIONE PER OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
LASER CHIRURGICO 150 W	PAD. 1 UO UROLOGIA	1	€ 117.730,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
ELETTROBISTURI	PAD. 5 E PAD. 4 UO GINECOLOGIA E FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA - SERACCHIOLI SSD ONCOLOGIA GINECOLOGICA - DE IACO	2	€ 79.470,18	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SET TRAPANO PER CHIRURGIA ORTOPEDICA	PAD. 5 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - DE PAOLIS	2	€ 37.079,25	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
PREPARATORE DEI CAMPIONI PER L'ANALISI CROMOSOMICA	PAD .11 UO GENETICA MEDICA	1	€ 32.330,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
COLONNA PER VIDEOLAPAROSCOPIA 4K	PAD .23 UO CHIRURGIA TORACICA - SOLLI	1	€ 63.587,50	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
RILEVATORE DI DOSE	PAD. 30 UO MEDICINA NUCLEARE - FANTI	1	€ 3.843,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
CARRELLO CON CONTENITORE SCHERMATO	PAD. 30 UO MEDICINA NUCLEARE - FANTI	1	€ 5.063,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
ATTREZZATURE VARIE PER LABORATORIO (CENTRIFUGHE, AGITATORI, DIGITAL DRY BATH/BLOCK HEATER, MICROCENTRIFUGA, CONGELATORE)	PAD. 11 UO MICROBIOLOGIA - LAZZAROTTO	1	€ 22.885,01	ACQUISIZIONE PER COMPLETAMENTO DOTAZIONE TECNOLOGICA SOSTITUZIONE PER FUORI USO
SISTEMA PER CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA	PAD. 23 CARDIOCHIRURGIA – PACINI	1	€ 150.000,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
STRUMENTO HPLC CON RILEVATORE RADIOMETRICO	PAD. 1 UO RADIOLOGIA	2	€ 60.000,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
MONITOR PER SALA OPERATORIA	PAD. 30 UO MEDICINA NUCLEARE - FANTI	1	€ 12.482,27	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
ARMADI ASPIRATI PER FORMALINA	PAD. 13 UO CHIRURGIA PEDIATRICA- LIMA	1	€ 5.200,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
CAPPE STERILI	PAD. 18 UO ANATOMIA PATOLOGICA	3	€ 10.000,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
APP. PER OCULISTICA	PAD. 18-26 UO ANATOMIA PATOLOGICA	2	€ 300.000,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
SCHERMATURE RX	PAD. 1 SALA OPERATORIA E AMBULATORI	2	€ 18.428,84	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA
ENCODER PER SALA OPERATORIA	PAD. 5 U.O. CHIRURGIA DEL TRATTO ALIMENTARE-POGGIOLI	2	€ 10.636,51	COMPLETAMENTO DI FORNITURA
SONDA ENDOCAVITARIA	PAD. 4 AMBULATORI ECOGRAFICI GINECOLOGIA	1	€ 7.874,49	COMPLETAMENTO DI FORITURA
SONDA FIBROSCAN	PAD. 2 AMBULATORI	1	€ 15.494,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

COLONNA VIDEOLAPAROSCOPIA 4K	PAD. 4 COMPARTO OPERATORIO GINECOLOGIA	1	€ 140.378,81	ALLESTIMENTO SALA OPERATORIA PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA
OCCHIALI SALA OPERATORIA	COMPARTI OPERATORI VARI	-	€ 32.168,00	SOSTITUZIONI PER FUORI USO
CONGELATORE	LABORATORIO	1	€ 366,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO
METAL DETECTOR	PAD. 5 RISONANZA MAGNETICA	1	€ 30.500,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
RM 3 T	PAD. 5 RADIOLOGIA	1	€ 1.200.000,00	ACQUISIZIONE PER INCREMENTARE LA QUALITA' DIAGNOSTICA IN AMBITO ONCOLOGICO E PER GARANTIRE ATTIVITA' DI RICERCA
LETTI ELETTRICI	VARI REPARTI	40	€ 90.000,00	ACQUISIZIONE PER ADEGUAMENTO NORMATIVO SULLA SICUREZZA
ATTREZZATURE PER ATTIVITA' ORL	VARI REPARTI	-	€ 400.000,00	SOSTITUZIONE PER FUORI USO E OBSOLESCENZA TECNOLOGICA

Le acquisizioni di attrezzature destinate a reparti con pazienti COVID sono complessivamente pari a circa 4.200.000 € e derivano da donazioni.

Con riferimento agli investimenti in attrezzature sanitarie effettuate per adeguamenti normativi in materia di salute e sicurezza lavoro sono stati acquistati 48 letti elettrici, per un costo complessivo di 96.000 euro.

Arredi

Gli investimenti in arredi effettuati nel corso del 2021 pari a €331.000 sono stati orientati:

- sostituire gli arredi ormai privi dei requisiti di sicurezza sia per gli operatori sia per l'utenza e non più sanificabili (poltroncine, sgabelli per operatori e pazienti, poltrone relax per i pazienti, carrelli ad uso sanitario, armadi, classificatori, scrivanie, cassettiere e scaffalature) e ad integrare le dotazioni di arredi per fronteggiare l'emergenza covid (tavoli, sedie, tavolini servitori paraventi mobili) per un importo di circa € 185.000 I.V.A. inclusa;
- sostituire gli armadietti spogliatoio dedicati al personale come da prescrizione del S.P.P.A (a norma d.lgs. 81/2008) per un importo di circa € 35.000 I.V.A. inclusa;
- alla sostituzione di dispositivi medici privi dei requisiti di sicurezza per l'utenza (tavole spinali, carrozzine, deambulatori, piantane portaflebo) per un importo di circa €12.000 I.V.A. inclusa;
- ad integrare la dotazione di arredi dedicati allo stoccaggio presso il Polo Toraco Vascolare e ad allestire i locali dedicati al day hospital e ai nuovi ambulatori di prericovero al termine degli interventi di rifunzionalizzazione eseguiti, per un importo di circa € 41.000 I.V.A. inclusa (finanziamento AP35);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- ad integrare la dotazione di arredi presso il padiglione Malattie Infettive a seguito dei lavori di ristrutturazione per un importo di circa € 11.000 I.V.A. inclusa;
- all'allestimento di uffici presso il padiglione 3 – ex sale autoptiche a seguito di intervento di rifunzionalizzazione per un importo di circa €. 9.000 (I.V.A. inclusa);
- all'allestimento dell'area Covid presso il Pronto Soccorso Generale per un importo di circa €. 38.000 (I.V.A. inclusa).

Software e attrezzature informatiche

Gli investimenti in software e attrezzature informatiche effettuati nel 2021 ammontano a circa € 1.300.000 si riporta nel seguito una sintesi dei principali ambiti di spesa:

- Servizi di gestione documentale (BABEL) per un importo di circa € 104.000;
- Sostituzioni urgenti ed imprescindibili di dotazioni informatiche: € 50.000;
- Licenze per sistemi di sicurezza e sostituzione sistemi operativi server obsoleti: € 100.000;
- Completamento sistema WiFi: e 110.000;
- Nuova Cartella Clinica Elettronica (CCE) – quota 2021: € 393.000;
- Hw a supporto del progetto CCE: € 100.000;
- Nuova ADT Interaziendale: € 53.000.

Fonti di finanziamento

Relativamente alle realizzazioni anno 2021, complessivamente pari a circa 29.720.000 euro, come si evince dalla tabella di sintesi:

- 13.500.000 euro trova copertura da specifici finanziamenti esterni (contributi in conto capitale già erogati o in corso di erogazione: art. 20, fondi vincolati, programma regionale di investimenti in sanità ex art. 36 L.R. n. 38/2002, piani di riorganizzazione dell'assistenza DL. 34, fondo europeo per lo sviluppo regionale ecc.);
- 15.600.000 euro finanziati da donazioni (donazioni e sperimentazioni, donazioni per investimenti, donazioni materiali);
- 620.000 euro trova copertura con risorse aziendali.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	FONDO DI DOTAZIONE	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FR FS FSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZIONI IN DENARO COVID-19 (DDRECOV - DDDEV19)	DONAZIONI IN DENARO (DD - PDD)	DONAZIONI IN NATURA (DN)	DONAZIONI IN NATURA COVID 19 (DNCOV19)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	EMERGENZA COVID-19 - COMMISSARIO STRAORDINARIO (COV20)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE... POST2019 COMETICO)	07 MUTUI	FONDO EUROPEO PER LO SVILUPPO REGIONALE	Totale complessivo
		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)		5.807,35 €											
		Ristrutturazione Padiglione Malattie Infettive		3.159,77 €											
		Ristrutturazioni e adeguamenti Pad. 5 Ala A e B (comprese demolizioni)		411.758,17 €											
		Riqualificazione ed adeguamento cabina elettrica Pad. 2					358.240,16 €								
		Completamento pad. 23 Plo Cardio Toraco Vascolare		61.161,08 €											
		Intervento impianti elettrici Pad. 15													
		Interventi di adeguamento impianti/antincendio		203.501,10 €											
		Riqualificazione centrale frigorifera pad. 2													
		Aggiornamento centralino telefonico		220.742,87 €											
TOTALE COMPLESSIVO INTERVENTI EDILIZI				5.365.489,84 €	0,00 €	0,00 €	358.240,16 €	0,00 €	0,00 €	1.219.573,47 €	0,00 €	0,00 €	168.158,80 €	0,00 €	7.111.462,27 €
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI															
5001300101	SOFTWARE - ALTRO			28.060,00 €		9.394,00 €						627.184,70 €			664.638,70 €
5050100101	TERRENI DISPONIBILI		8,16 €												8,16 €
5001300201	DIRITTI BREV. E UTILIZ. OPERE D'INGEGNERIA				23.692,06 €										23.692,06 €
5050500201	LICENZE D'USO SOFTWARE			32.619,55 €	3.244,78 €		205,24 €					209.434,08 €			245.503,65 €
5051700101	ATTREZZATURE SANITARIE			84.644,02 €	422.614,69 €	1.288.231,95 €	271.116,34 €	588.664,66 €		1.610.927,51 €		2.288.961,71 €	179.769,66 €		6.734.930,54 €
5052100101	MOBILI E ARREDI			55.062,22 €	23.286,22 €	32.543,56 €	43.952,95 €	2.010,55 €		14.510,47 €		129.845,57 €			301.211,54 €
5052500101	AUTOMEZZI							11.907,20 €							11.907,20 €
5053100101	ATTREZZATURE INFORMATICHE			146.305,90 €	42.178,71 €	70.313,01 €	6.982,87 €	1.287,01 €				150.641,72 €			417.709,22 €
5053100201	BENI STRUMENTALI DIVERSI			29.259,44 €	808,90 €	3.599,99 €	3.463,34 €					19.589,04 €			56.720,71 €
Totale altre immobilizzazioni				375.951,13 €	515.825,36 €	1.404.082,51 €	325.720,74 €	603.869,42 €	0,00 €	1.625.437,98 €	0,00 €	3.425.656,82 €	0,00 €	179.769,66 €	8.456.321,78 €
Totale complessivo				5.741.440,97 €	515.825,36 €	1.404.082,51 €	683.960,90 €	603.869,42 €	0,00 €	2.845.011,45 €	0,00 €	3.425.656,82 €	168.158,80 €	179.769,66 €	15.567.784,05 €

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi di edilizia sanitaria con Lavori in corso

Programma	ex art 20 Legge n. 67/88	Delibera	Anno assegnazione finanziamento	Fase intervento	Num Intervento	Titolo	Progetto	Data fine lavori prevista	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Ente	Finanziamento altri	Costo complessivo	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Criticità rilevate (per finanziamenti assegnati prima del 2016)
PB		D. A.L. 42/2015	2015	Lavori finiti (vedi note)	PB 6	Riqualificazione del Corpo G del Padiglione n. 23 - Polo Cardio Toraco Vascolare		31/01/2021	Ristrutturazione		1.900.000,00	210.712,52	578.000,00	2.688.712,52		1.888.906,10	-	11.093,90	Spostato da scheda "conclusi" in quanto sono in corso gli interventi di sistemazione aree esterne e collaudi.
Accordo di Programma Integrativo 2009	ex art 20 Legge n. 67/88	185/08 e succ. mod.-A.P. Integrativo 2009-	2008	Lavori in corso	H.22	Realizzazione centrale termica e tecnologica.		31/12/2022	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	-	Liquidato a saldo quota finanziamento stato e quota finanziamento RER (economia di 0,01 euro quota stato) Trattasi di intervento di Project - Financing che è in fase di completamento per alcune lavorazioni con oneri a carico del concessionario (centrali osmisi e tunnel). In corso attività di collaudo.
Programma Regionale e Allegato P		A.L. 148/2013 - Programma regionale e Allegato P	2013	Lavori in corso	P.2	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	08 Aosp Bo - Area Pediatrica - Ostetricia - Ginec.	03/05/2024	Adeguamento normativo, Ristrutturazione	-	12.000.000,00	-	-	12.000.000,00	-	2.025.637,07	-	9.974.362,93	Si tratta di finanziamento inserito nel quadro economico-finanziario dell'intervento denominato Riordino e riqualificazione strutture dell'area pediatrica nell'ambito del Polo materno infantile comprensivo dell'ampliamento del Padiglione 4 e della demolizione del padiglione 21 del Policlinico. I lavori sono attualmente in corso con avanzamento della spesa coerente con l'emissione degli stati di avanzamento lavori e che chiederà il saldo entro il 2023.
PB		D. A.L. 42/2015	2015	Lavori in corso	PB 4	Riqualificazione e padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	08 Aosp Bo - Area Pediatrica - Ostetricia - Ginec.	30/10/2024	Ristrutturazione	-	5.000.000,00	4.913.000,00	-	9.913.000,00	-	500.000,00	-	4.500.000,00	Si tratta di finanziamento inserito nel quadro economico-finanziario dell'intervento denominato Riordino e riqualificazione strutture dell'area pediatrica nell'ambito del Polo materno infantile comprensivo dell'ampliamento del Padiglione 4 e della demolizione del padiglione 21 del Policlinico. I lavori sono attualmente in corso con avanzamento della spesa coerente con l'emissione degli stati di avanzamento lavori e che chiederà il saldo entro il 2025.
Accordo di programma 1999	ex art 20 Legge n. 67/88	529/03 - modifich e 726/97	2003	Lavori finiti (vedi note)	39	Realizzazione vari interventi presso il padiglione ostetrico/ginecologico del S. Orsola Azienda Ospedaliera di Bologna		19/11/2006	Acquisto di attrezzature, Manutenzione, Nuova Cosstruzione	5.230.159,02	275.271,53	1.215.278,45	-	6.720.709,00	5.230.159,02	275.271,53	-	-	La quota residua del finanziamento aziendale pari a € 802.390,00 va nel Q.F. del progetto "08 Aosp Bo - Area Pediatrica - Ostetricia - Ginec." Vedi intervento PB4 (pay back)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016	ex art 20 Legge n. 67/88	DAL 66/2016 - Accordo di Programma Addendum 2016	2016	Lavori in corso	APB 16	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	08 Aosp Bo - Area Pediatrica - Ostetricia - Ginec.	30/10/2024	Nuova Costruzione	18.129.800,00	954.200,00	-	-	19.084.000,00	2.351.998,49	954.200,00	15.777.801,51	-	
Piano Direttore AOU Bo		DGR 1149/18 - 1° stralcio funz. 1°orizz. temporale	2018	Lavori in corso	01 Piano Direttore	Riqualificazione e degli ambulatori (padiglione 5 Ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)		30/04/2022	Ristrutturazione	-	1.400.000,00	-	-	1.400.000,00	-	914.028,03	-	485.971,97	
Piano Direttore AOU Bo		DGR 1149/18 - 1° stralcio funz. 1°orizz. temporale	2018	Lavori in corso	02 Piano Direttore	Pad. 5 Riqualificazione e delle degenze dell'Ala B - intervento ai piani P2 -P3 - e P4		29/05/2023	Ristrutturazione	-	4.607.450,00	-	-	4.607.450,00	-	460.745,00	-	4.146.705,00	
Piano Direttore AOU Bo		DGR 1149/18 - 1° stralcio funz. 1°orizz. temporale	2018	Lavori in corso	03 Piano Direttore	Padiglione 5 - Nuove Patologie (Polo Trapianti e Malattie Digestive) - Ristrutturazione e adeguamento funzionale post Covid-19		29/05/2023	Ristrutturazione	-	1.610.000,00	838.300,00	-	2.448.300,00	-	161.000,00	-	1.449.000,00	
Piano Direttore AOU Bo		DGR 1149/18 - 1° stralcio funz. 1°orizz. temporale	2018	Lavori in corso	04 Piano Direttore	interventi di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)		29/05/2023	Ristrutturazione	-	9.304.050,00	-	-	9.304.050,00	-	930.405,00	-	8.373.645,00	
Accordo di Programma 2013		120/13-Accordo di programma 2013	2013	Lavori finiti (vedi note)	AP35	Bologna- Polo CTV- Ammodernamento tecnologico, apparecchiature e arredi		14/12/2015	Acquisto attrezzature - Completamento	8.550.000,00	450.000,00			9.000.000,00	8.512.436,12	450.000,00	37.563,88	-	Nel 2021 sono stati effettuati gli acquisti che esauriscono la quota resiusa statale. Tale quota verrà richiesta nel 2022 dopo la verifica di conformità degli acquisti e al ricevimento delle relative fatture

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Accordo di Programma 2013	120/13- Accordo di programma 2013	2013	Lavori finiti (vedi note)	AP33	Bologna-polo CTV- completamento aree, sale operatorie e accoglienza Polo CTV	14/12/2015	Completamento	3.245.951,78	170.839,57			3.416.791,35	3.221.552,69	170.839,57	24.399,09	-	<p>Nel 2021 sono stati effettuati gli interventi che esauriscono la quota residua statale. Tale quota verrà richiesta nel 2022 dopo la verifica della relativa contabilità lavori e a seguito del ricevimento delle relative fatture.</p>
AIDS	DGR 782/19 - Risorse residue AIDs	2019	Lavori in corso	12	012- Completamento o ristrutturazione del Pad. Malattie Infettive	30/04/2022	Ristrutturazione	2.086.380,84	-	-	-	2.086.380,84	496.324,50	-	1.590.056,34	-	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tabella DL 34/2020

Az. Ordinata	Cod Ministero	Descrizione intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE [€]	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni Decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER (DGR 1705/2020)	Avanzamento al 31/12/2021
h) AOUBO	/	Pad. 25 - Polo chirurgico. Riattivazione locali e posti letto esistenti per la realizzazione di n. 26 posti letto di terapia semi intensiva, con risorse aziendali (donazione di soggetto privato)		26	234.287,20					234.287,20				attivato
h) AOUBO	TI-EMR_Bologna_284	Pad. 25 - Polo chirurgico. Riattivazione locali ex terapia intensiva afferenti al programma Covid Intensive Care, per la realizzazione di n.14 posti letto situati al pad. 25/27/28 piano terra ala B.	14		2.550.000,00	707.146,00			660.000,00	755.854,00		427.000,00		attivato
h) AOUBO	PS-EMR_BO_335	Pronto soccorso ostetrico / ginecologico - Intervento edilizio ed impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi ed aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid e rimodulazione dell'area complessiva relativi al PRONTO SOCCORSO ESISTENTE			201.300,00	201.300,00								attivato
h) AOUBO	PS-EMR_BO_334	Pronto soccorso ostetrico / ginecologico - Intervento edilizio ed impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi ed aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid e rimodulazione dell'area complessiva. Ad integrazione del progetto già approvato relativo al Polo Materno Infantile.			1.366.400,00	1.366.400,00								lavori
h) AOUBO	PS-EMR_BO_336	Pronto soccorso pediatrico - Intervento edilizio ed impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi ed aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid.			176.900,00	176.900,00								attivato
h) AOUBO	PS-EMR_BO_333	PS Generale - Intervento parziale su layout ESISTENTE per la creazione di percorsi ed aree dedicati per pazienti Covid. PRONTO SOCCORSO ESISTENTE			976.000,00	976.000,00								attivato
h) AOUBO	PS-EMR_BO_332	PS generale - Intervento edilizio ed impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi ed aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid.			3.217.000,01	2.867.000,01							350.000,00	lavori
h) AOUBO Totale			14	26	8.721.887,21	6.294.746,01			660.000,00	990.141,20		427.000,00	350.000,00	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

**Accordo di Programma V fase I stralcio (data sottoscrizione 29 luglio 2021)
Interventi**

Azienda	Int	Titolo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Ente	Costo complessivo	Data arrivo decreto ammissione MdS
AOU BO	APC 28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	5.700.000,00	300.000,00	-	6.000.000,00	19/01/2022
AOU BO	APC 29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile – Area Pediatrica	2.945.000,00	155.000,00	-	3.100.000,00	19/01/2022
AOU BO	APC 30	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - Aree Chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	3.895.000,00	205.000,00	-	4.100.000,00	19/01/2022
AOU BO	APC 31	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale	760.000,00	40.000,00	-	800.000,00	
AOU BO	ID 93	Rimozione dell'amianto all'interno del Policlinico di S.Orsola	303.900,00			303.900,00	17/02/2022
AOU BO	APE10	Completamento Materno Infantile	18.050.000,00	950.000,00		19.000.000,00	
TOTALE			31.653.900,00	1.650.000,00	-	33.303.900,00	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Interventi previsti nel Piano investimenti da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Azienda	Int	Titolo intervento	Finanziamento Ente	Finanziamento altro	Importo complessivo €	Note
AOU BO		Acquisto attrezzature informatiche	128.252,67	141.206,06	269.458,73	
AOU BO		Acquisto attrezzature sanitarie	1.546.462,86	2.904.231,49	4.450.694,35	
AOU BO		Acquisto beni strumentali diversi	43.870,88	9.555,83	53.426,71	
AOU BO		Acquisto licenze d'uso software	166.394,60	45.551,24	211.945,84	
AOU BO		Acquisto mobili e arredi	122.680,57	105.846,58	228.527,15	
AOU BO		Acquisto software	605.207,27	31.371,43	636.578,70	
AOU BO		Diritti brevetti e utilizzo opere d'ingegno		23.692,06	23.692,06	
AOU BO		Fabbricati indisponibili		621.294,39	621.294,39	
TOTALE			2.612.868,85	3.882.749,08	6.495.617,93	

Note:

Nel finanziamento "ente" ci sono acquisti fatti con fonte regionale CEQ01.

Nel finanziamento "altro" ci sono acquisti fatti con fonte regionale ART113 -CERA12-CEA01-CEF-CEPF06-CERR01-DD-DDCOV19-DDRECOV-FMIGL-PDD-FAP-MUTUI

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' proseguita l'attività di alimentazione del data base aziendale (IDS) con le informazioni relative a tutti gli studi clinici sottoposti al parere del Comitato Etico (CE) nell'anno 2021: 548 nuovi studi valutati e 214 pazienti valutati nell'ambito di richieste di uso terapeutico ai sensi del DM 7/09/2017, come da seguente tabella:

	2019	2020	2021
Studi interventistici farmacologici	163	146	175
Studi di dispositivo medico	10	13	16
Studi interventistici non farmacologici + Studi con tessuti umani in vitro	56	65	63
Studi osservazionali	210	279	294
TOTALE STUDI	439	503	548
USI TERAPEUTICI (numero pazienti)	112	138	214
TOTALE EMENDAMENTI SOSTANZIALI	855	951	863
<i>Totale valutazioni</i>	<i>1.406</i>	<i>1.592</i>	<i>1625</i>

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:

- 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.

Per quanto riguarda l'attività di monitoraggio amministrativo degli studi clinici nel corso del 2021 sono state registrate nel data base IDS n. 1.007 relazioni rispetto ai 2.373 studi che risultano attivi. È iniziata una revisione della banca dati IDS per adeguarla alle nuove necessità di rendicontazione delle attività di ricerca.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

L'adesione da parte delle UU.OO all'obiettivo aziendale "rendicontazione almeno annuale degli studi" è tuttora non ottimale; nel 2022 sarà necessario attivare una azione di monitoraggio attivo anziché passivo come avvenuto finora.

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 corso del 2021 è stata garantita la partecipazione ai seguenti bandi:

- Bando Ministero della Salute – Ricerca Finalizzata 2021
- Bandi POS - Piano Operativo Salute
- Fondazione Carlo Erba – premi per giovani ricercatori
- AIRC 2021 (M-FAG, IG e Start-up)
- Joint Call for Applications finanziata da Fondazione Cariplo e Fondazione Telethon
- Lymph&Co research grant 2021
- Best Practice Recognition 2021
- SECONDO ATMP Forum AWARD, promosso da MA Provider Srl.
- Bando Premio AIACE 2021, promosso dalla Fondazione Aiace per giovani ricercatori
- Bando Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna per la Ricerca medica traslazionale e clinica
- Horizon Europe Cluster 1, 4, 6 – preparazione 2021 (2 steps: Scadenza 2021 e scadenza 2022) e Mission Cancer- preparazione 2021 - scadenza 2022)
- Eu4Health (promozione 2021 - scadenza 2022)
- Joint transnational calls e Joint Programme Initiative:
 - TRANSCAN 3 Joint Transnational call 2021
 - Joint Programme Initiative JPIAMR2022-DRUID (promozione 2021 - scadenza marzo 2022)
 - JTC 2022 EJP on Rare Diseases (promozione 2021 - scadenza febbraio 2022)
 - JOINT TRANSNATIONAL CALL 2022 - ERA PerMed "Prevenzione nella Medicina Personalizzata" (promozione 2021 - Scadenza 2022)

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 stato potenziato 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.

Alla data del 31.12.2021 i progetti finanziati attivi sono 56, per un ammontare complessivo di finanziamento assegnato, pari a € 13.316.667. Nella tabella di seguito riportata sono indicati i dettagli relativi agli enti erogatori:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

ENTE EROGATORE	FINANZIAMENTO in € progetti in corso anno 2019	N. PROGETTI 2019	FINANZIAMENTO in € progetti in corso anno 2020	N. PROGETTI 2020	FINANZIAMENTO in € progetti in corso anno 2021	N. PROGETTI 2021
Ministero Salute	5.271.687	17	8.022.937	24	8.127.344	25
Regione	2.247.577	14	2.447.000	12	2.307.000	12
ISS	193.400	5	150.500	4	92.500	4
AIFA	1.143.000	1	1.151.640	2	1.151.640	2
Progetti Europei	875.907	3	956.009	4	1.090.191	4
Fondazioni	280.610	4	600.808	7	422.000	6
Altri Enti (*)	314.651	9	87.400	4	125.992	3
TOTALE	10.326.832	53	13.416.294	57	13.316.667	56

Nel 2021 sono stati avviati n. 14 nuovi progetti per un importo assegnato di € 1.468.756:

ENTE EROGATORE	FINANZIAMENTO in € (progetti avviati nell'anno 2019)	N. PROGETTI 2019	FINANZIAMENTO in € (progetti avviati nell'anno 2020)	N. PROGETTI 2020	FINANZIAMENTO in € (progetti avviati nell'anno 2021)	N. PROGETTI 2021
Regione	272.577	5	402.000	3	50.000	2
Fondazioni	280.610	4	224.198	3	129.000	2
Ministero Salute	1.313.000	3	2.788.000	8	1.106.000	5
AIFA	-	-	8.640	1	-	-
ISS	105.500	3	45.000	1	32.000	2
Progetti Europei	-	-	230.522	1	32.764	1
Altri Enti	64.500	3	-	-	118.992	2
TOTALE	2.036.187	18	3.698.360	17	1.468.756	14

Relativamente agli studi di fase I, ai sensi della Determina di AIFA 809 del 2015, presso alcuni centri clinici quali l'Ematologia, Oncologia e Oncoematologia Pediatrica è stato perseguito il mantenimento della certificazione (esecuzione di verifiche interne dei centri clinici e mantenimento della competenza dei professionisti di FASE I); per il 2022 è previsto l'ampliamento della certificazione agli studi no-profit e ad almeno un'altra unità operativa.

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 stilata la procedura aziendale per gli studi con cellule CAR-T, in corso di finalizzazione.

4) gestione degli aspetti economico – amministrativi dei fondi per la ricerca e delle sperimentazioni cliniche ispirata ai criteri di trasparenza

La gestione degli aspetti economico – amministrativi dei fondi per la ricerca avviene sulla base della procedura PAPAC07 per la gestione dei fondi di ricerca e PAPAC16 per la gestione dei fondi da sperimentazione. E' anche attivo un fondo ("FRISO" in cui convergono i ricavi provenienti dalle tariffe versate dai promotori "profit" per la valutazione del Comitato Etico, al netto dei costi, e .

Vengono inoltre pubblicati gli atti deliberativi inerenti il trasferimento delle somme alle altre aziende o enti collaboranti e gli atti autorizzativi inerenti le sperimentazioni cliniche, quest'ultimi rilasciati ai sensi dell'art. 7 della Legge Regionale n. 9 / 2017.

Sono proseguite anche nel 2021 le attività relative alle sperimentazioni cliniche sulla base della procedura PA 104 MODALITÀ DI CONDUZIONE DELLE

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

SPERIMENTAZIONI CLINICHE, corredata da specifico allegato "REGOLE E COMPORTAMENTI CHE DISCIPLINANO IL CORRETTO PERCORSO PER LA CONDUZIONE DEGLI STUDI CLINICI ", in linea con la procedura relativa al nuovo Codice di comportamento aziendale e con le nuove disposizioni in materia di privacy anche a seguito dell'entrata in vigore del Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR). È attivo il fondo Ricerca e Miglioramento (FMIGL) che include i fondi derivanti dalle sperimentazioni cliniche profit, sia aziendali che nella disponibilità delle UO

Ai fini di assicurare correttezza e trasparenza degli atti sono inoltre oggetto di verifica e revisione ai sensi della normativa vigente sulla ricerca, in materia di protezione dei dati e di proprietà intellettuale:

- Accordi di ricerca in genere (per studi profit e no profit e per progetti, ad esempio consortium agreement);
- Material Transfer Agreement (MTA);
- Accordi di Riservatezza (CDA/NDA);
- Accordi con ditte farmaceutiche per la fornitura gratuita di farmaci per l'utilizzo nominale ai sensi del Decreto 7/9/2017.

Per quanto riguarda in particolare i fondi per la ricerca assegnati all'Azienda, vengono impegnati secondo i piani economici autorizzati dall'ente finanziatore. L'impegno delle risorse destinate alle unità di ricerca interne avviene secondo le procedure aziendali per l'acquisizione di personale, beni di consumo e servizi. Il trasferimento delle somme alle unità di ricerca afferenti ad altre aziende o enti collaboranti avviene mediante l'assunzione di specifico atto deliberativo pubblicato sul sito aziendale.

Nell'ambito della sperimentazione clinica per migliorare la gestione dei rapporti fra le parti nel 2021 è proseguita l'attività di negoziazione e stipula con i promotori profit e no profit utilizzando i modelli aziendali che sono stati continuamente aggiornati, attraverso:

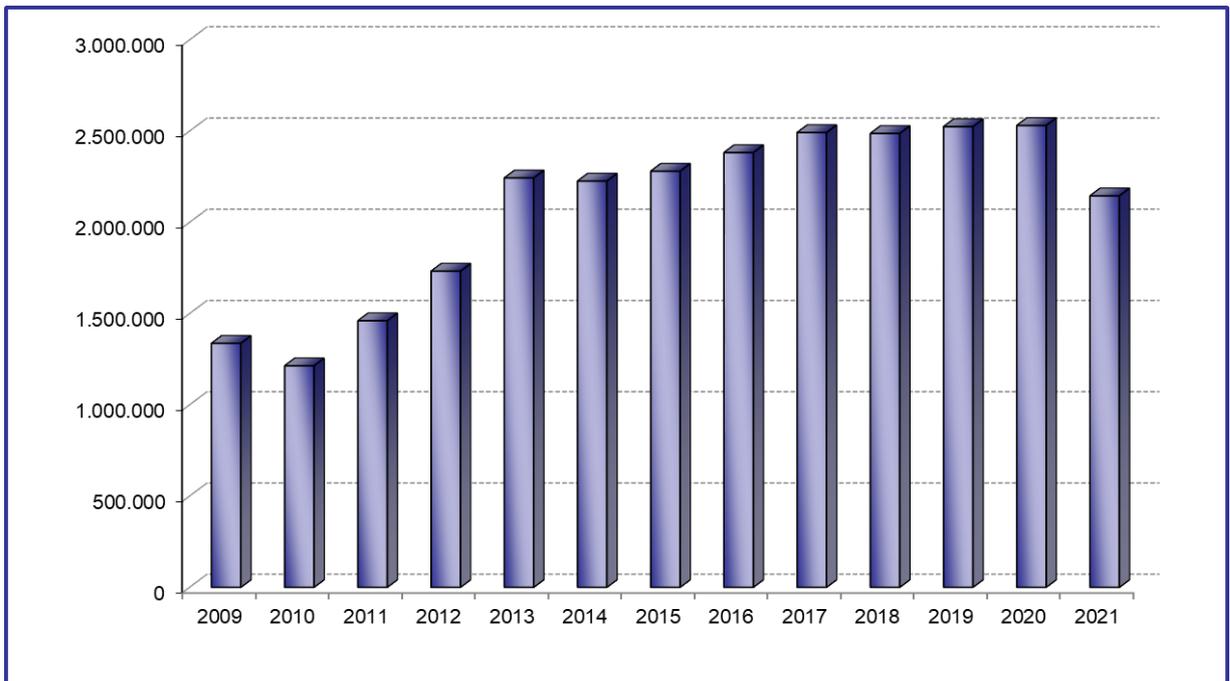
- recepimento dello schema di contratto per la conduzione della sperimentazione clinica sui medicinali predisposto dal Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici ai sensi della Legge N. 3/2018 (Art. 2, Comma 6) e successivi aggiornamenti;
- *format* di accordo per gli studi *no profit* osservazionali e del *format* di *agreement* tra il terzo finanziatore di studi con promotore IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Nel **2021** sono stati revisionati e gestiti nel processo di negoziazione **160** contratti per studi **profit** e **158** per studi **no-profit**, oltre a diverse decine di emendamenti ai contratti e lettere/contratto per il recupero dei costi aggiuntivi. In particolare per quanto riguarda le sperimentazioni cliniche sponsorizzate la finalizzazione dei contratti proposti mostra l'andamento descritto in tabella.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	PROPOSTI	FINALIZZATI
2015	85	38
2016	100	63
2017	88	51
2018	90	54
2019	97	57
2020	81	50
2021	160	106

Nel 2021 il fatturato correlato alla conduzione di studi profit è stato pari a € 2.115.100,47. Il trend rispetto agli anni precedenti è illustrato nel grafico di seguito riportato.



I finanziamenti sono gestiti ai sensi dello specifico regolamento aziendale (delibera 159 del 4 aprile 2012 e PA104 rev 1 del 11/09/2018). Le quote a disposizione delle unità operative vengono utilizzate secondo il medesimo regolamento e conformemente alle procedure aziendali per l'acquisizione di personale, beni di consumo, attrezzature e servizi.

Nelle tabelle sotto riportate è illustrato il trend dell'utilizzo dei finanziamenti disponibili per anno e per tipologia di impiego (valori assoluti e valori percentuali).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
personale	1.102.000	1.136.920	1.040.000	1.075.034	1.063.000	1.037.000	960.000	950.000	920.000	787.000
beni	14.000	22.000	104.000	42.000	10.000	5.300	6.000	15.000	46.000	224.598
servizi	88.000	58.000	89.000	60.000	125.000	157.630	62.000	168.000	148.000	107.820
attrezzature	45.000	127.000	79.000	54.580	65.000	20.000	29.000	40.000	28.000	57.144
sopravvenienza	0	55.000	8.000	0	0	0	0	0	5.400	5.000
Totale	1.249.000	1.398.920	1.320.000	1.231.614	1.263.000	1.219.930	1.057.000	1.173.000	1.147.400	1.183.583

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
personale	88%	81%	79%	87%	84%	85%	91%	81%	80%	66%
beni	1%	2%	8%	3%	1%	0%	1%	1%	4%	19%
servizi	7%	4%	7%	5%	10%	13%	6%	14%	13%	9%
attrezzature	4%	9%	6%	4%	5%	2%	3%	3%	2%	5%
sopravvenienza	0%	4%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Totale	100%									

5) Integrazione operativa con i servizi dell'Università (UNIBO) che svolgono analoghe funzioni

Sono attive le seguenti integrazioni con l'Università degli Studi di Bologna nell'ambito della ricerca:

- Rapporto di collaborazione informale per tutti i progetti presentati nell'ambito dei bandi europei dai ricercatori universitari che richiedono la partecipazione dell'Azienda come parte terza;
- Rapporto di collaborazione con la direzione amministrativa dei Dipartimenti Universitari (DU) per la gestione di progetti e /o studi clinici e per l'individuazione dei migliori possibili percorsi amministrativi comuni. La collaborazione si sostanzia anche in atti formali riguardanti convenzioni progetto specifiche;
- Valorizzazione e tutela della proprietà intellettuale: continua la collaborazione tra gli uffici aziendali Ricerca e Innovazione, Legale e l'Ufficio di trasferimento tecnologico dell'Alma Mater, in conformità a quanto previsto all'art. 12 dell'Accordo Attuativo fra l'Azienda e l'Università del "Protocollo di Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università per la collaborazione in ambito sanitario" sottoscritto il 20/10/2016. Nel corso del 2021 sono stati gestiti complessivamente n. 6 brevetti (5 in condivisione con l'Alma Mater) di cui 3 nuove domande di deposito brevetto".
- Progetto di unificazione del Servizio di Biblioteca - il rinnovo dell'accordo, sarà oggetto di ulteriore approfondimento in sede di applicazione dell'Accordo Attuativo Locale fra l'IRCCS Azienda Ospedaliera e l'Università previsto nel 2022.

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 beneficiato dell'assegnazione, da parte del **Ministero della Salute**, di un finanziamento per la ricerca corrente 2021 pari alla somma di 2.406.555,73 euro e per la ricerca finalizzata un finanziamento di 2.148.016,6 euro per complessivi 4.554.572,33 euro. Nel 2021 vi è stata inoltre l'assegnazione di contributi da parte della **Regione Emilia-Romagna** per complessivi 1.262.258 euro.

I "contributi della ricerca" inseriti nel bilancio sezionale sono stati articolati nei conti di ricavo di riferimento:

Contributi c/esercizio da Ministero della salute, in tale voce è stato inserito:

- in contributo ministeriale per la "ricerca corrente" utilizzato a copertura dei costi di materiale di consumo acquisito nell'ambito dell'attività di ricerca condotta dall'Irccs nelle due linee di riconoscimento, in particolare: costi di materiale di consumo correlati all'attività assistenziale e di laboratorio, costi di personale ricercatore e di supporto all'attività di ricerca, costi di noleggio e manutenzione attrezzature scientifiche e applicativi informatici, costi per abbonamenti della biblioteca e per la quota Bibliosan
- in contributo ministeriale per la "ricerca finalizzata" (2.110.229 euro) , che comprende anche il contributo per il personale della piramide (1,233,017), che è stato sostanzialmente accantonato per utilizzi futuri e in quota residuale utilizzato a copertura dei costi di personale su un progetto specifico;

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 utilizzato per acquisizioni di attrezzature diagnostiche e software (tomografo a risonanza magnetica 3T, Margherita 3), personale dedicato all'attività di ricerca, collaborazioni/convenzioni con Università, enti di ricerca, altri II.RR.CC.SS (progetto AlmaHealthDB, collaborazione con UNIBO al progetto "Caratterizzazione molecolare di HER2 nel carcinoma mammario e correlazione con la risposta alle terapie"), brevetti. Insiste su tale conto un ulteriore progetto finanziato dalla Regione per un importo di 12.258 euro;

Contributi c/esercizio da altri enti pubblici e privati:

Contributi c/esercizio da altri enti pubblici: in tale sezione sono stati inseriti i contributi per i progetti di ricerca coordinati da enti pubblici, anche stranieri (come nel caso di progetti europei) o finanziati da soggetti pubblici italiani diversi dalla Regione Emilia-Romagna (per es. Progetti finanziati nell'ambito del bando AIFA).

Contributi in c/esercizio da privati: in tale sezione sono stati inseriti i contributi per ricerca no profit (per es. fondazioni private) e per ricerca profit (tipicamente contributi per studi clinici sponsorizzati).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Tali contributi sono stati utilizzati per acquisizione personale, attrezzature informatiche e per la quota parte restante accantonato per utilizzi in esercizi successivi (1.019.276 euro).

Contributi in c/capitale imputati all'esercizio:

Sono stati rappresentati in bilancio gli utilizzi di contributi in conto capitale finalizzati all'acquisizione di attrezzature per la ricerca (115.687 euro).

I criteri utilizzati per la stesura del bilancio sezionale della ricerca sono i seguenti:

Contributi in c/esercizio per la ricerca

La rappresentazione dei ricavi per contributi è coerente con i valori indicati in bilancio di esercizio alla voce Contributi c/esercizio per ricerca (AAA0180) e gli utilizzi di quote inutilizzate di contributi per ricerca ricevuti negli anni precedenti (AAA0300). Il valore indicato nel sezionale è dato:

- dai contributi ricevuti nell'esercizio;
- dagli utilizzi effettuati nel 2021 di contributi di anni precedenti;
- si escludono dal bilancio sezionale i ricavi 2021 che vengono rilevati a stato patrimoniale e vengono indicati separatamente i contributi in conto capitale utilizzati nell'esercizio.

Costi diretti della ricerca

La rappresentazione del finanziamento ricevuto per la ricerca corrente a bilancio di esercizio 2021 è stata effettuata in applicazione di quanto disposto dal D.lgs. 118/2011, nonché le indicazioni previste dal DM del 24/5/2019 che ha introdotto, nella rilevazione economica dei Livelli di Assistenza (LA), la rilevazione 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.

In coerenza con le indicazioni delle linee guida sulla compilazione del modello LA attribuiscono i costi inerenti la Direzione Scientifica, il servizio amministrativo della ricerca, il comitato etico e la biblioteca scientifica non ai costi diretti della ricerca bensì ai costi per attività di supporto da ripartire tra tutti i centri di costo aziendali. Per tale motivo i medesimi costi non sono rappresentati in bilancio sezionale se non per la quota parte di impegno finanziato dal contributo per la ricerca corrente.

Selezionate le fonti di finanziamento che trovano rappresentazione nell'area ricavi del bilancio sezionale, sono stati individuati i progetti che insistono su tali fonti e si rappresentano i costi diretti tracciati da tali progettualità. Sono stati considerati anche i costi relativi agli utilizzi del fondo ricerca e miglioramento (FMIGL), per la quota parte utilizzata nell'ambito delle sperimentazioni.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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, abbonamenti e opere multimediali per la ricerca.

Rispetto alle assegnazioni ricevute nell'esercizio vengono registrati accantonamenti per le quote inutilizzate nel 2021 dei contributi.

Costi indiretti della ricerca

I costi indiretti vengono calcolati considerando i fattori produttivi indicati (pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia, lavanolo e guardaroba, trasporti non sanitari e logistica, altri servizi tecnici, ristorazione, mensa, buoni pasto e utenze) tracciati dai centri di costo della ricerca o attribuiti a tali centri sulla base dei driver di ribaltamento costi utilizzati in contabilità analitica.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
	Anno T	Anno T-1
CONTRIBUTI DELLA RICERCA	2021	2020*
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	4.554.572	238.876
per ricerca corrente	2.406.556	238.876
per ricerca finalizzata	2.148.017	0
5 per mille	-	0
Altri	-	0
Contributi c/esercizio da Regione	1.250.000	539.904
per ricerca	1.250.000	539.904
Altri	0	0
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni		
per ricerca		
Altri		
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	1.059.838	182.418
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	1.037.838	182.418
Altri	22.000	0
Contributi c/esercizio da privati	3.068.275	808.919
no profit per ricerca	780.943	141.150
profit per ricerca	2.287.332	667.769
Altri	-	0
Contributi c/esercizio da estero	-	0
con specifica	-	0
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	9.932.686	1.770.117
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	115.687	45.586
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi	3.161.688	709.294
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	1.369.306	0
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	-	0
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	0
manutenzioni per attrezzature scientifiche	71.648	0
noleggi per attrezzature diagnostiche	27.971	4.308
noleggi per attrezzature scientifiche	1.266	266
altro per ricerca	344.548	27.020
altro sanitari	217.564	444.915
altro non sanitari	1.129.386	232.784
Personale sanitario	1.540.532	356.896
di ruolo dell'ente	267.244	0
di ruolo di altro ente	-	0
a progetto	-	0
co.co.co.	21.944	39.647
collaborazioni occasionali	0	0
altro (con specifica)	1.251.344	317.248
<i>Borse di studio</i>	800.798	128.017
<i>Altro</i>	450.546	189.231
Personale amministrativo	868.035	3.162
con specifica	868.035	3.162
<i>P. Amministrativo-Comparto</i>	837.785	3.162
<i>P. Amministrativo-Dirigenza</i>	30.250	0
<i>P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario</i>	0	0
Personale tecnico-professionale	44.648	327
con specifica	44.648	327
<i>P. Tecnico-Comparto</i>	44.648	0
<i>P. Professionale-Dirigenza</i>	0	327
<i>P. Tecnico-Dirigenza</i>	0	0
co.co.co.	0	0
collaborazioni occasionali	0	0
Godimento di beni di terzi	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

altro (con specifica)	0	0
Ammortamenti dei beni immateriali	18.091	4.274
con specifica	18.091	4.274
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse</i>	0	0
<i>Ammortamento software</i>	18.091	4.274
Ammortamenti beni materiali	97.596	46.519
attrezzature diagnostiche	63.030	41.312
attrezzature scientifiche	0	0
Altro	34.566	5.207
Oneri diversi di gestione	403.427	5.397
con specifica	403.427	5.397
<i>Giornali, riviste, opere multimediali su CD</i>	359.678	213
<i>Altri costi</i>	43.750	5.184
<i>Spese postali</i>	-	0
<i>Tasse e imposte non sul reddito</i>	-	0
Accantonamenti	3.129.505	555.658
con specifica	3.129.505	555.658
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RIC.FINALIZ</i>	2.110.229	0
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA RER</i>	0	363.338
<i>ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA ALTRI SOGGETTI</i>	1.019.276	192.320
<i>ALTRI ACCANT.TI</i>		
Variazioni Rimanenze	-	
con specifica		
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	9.263.522	1.681.527
DIFFERENZA (A-B)	784.850	134.176
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	741.101	101.054
con specifica		
<i>Pulizie</i>	212.087	29.732
<i>Smaltimento rifiuti</i>	91.150	11.483
<i>Lavanderia, lavanolo e guardaroba</i>	103.845	10.362
<i>Trasporti non sanitari e logistica</i>	5.851	0
<i>Altri servizi tecnici</i>	55.000	1.594
<i>Ristorazione, mensa e buoni pasto</i>	18.273	1.401
<i>Utenze Acqua luce gas telefono</i>	254.896	46.483
RISULTATO II LIVELLO	43.749	33.122

* Nota: i dati 2020 sono relativi all'ultimo quadrimestre 2020, ovvero dalla data di riconoscimento ad IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

3.5 La programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità

A) Budget 2021-2022

Gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori e gli strumenti per la misurazione della performance aziendale nelle sue diverse dimensioni, sono stati esplicitati nel *piano della performance 2021-2023* che rappresenta il documento di programmazione triennale previsto dalla normativa nazionale e regionale di riferimento. 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.

I principali riferimenti normativi e documentali del sistema degli obiettivi per la programmazione annuale 2021 sono:

- Obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 1568/2019);
- Delibera di programmazione regionale 2021 DGR n. 1770 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021, il "Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza" il Piano delle Azioni Positive" del Comitato unico di garanzia;

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 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;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- lo sviluppo delle competenze professionali e della motivazione degli operatori;
- la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

In conseguenza all'emergenza sanitaria, formalizzata con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da Covid-19, la programmazione 2021-2022 tiene conto

Il piano delle azioni stato definito nell'ambito delle seguenti aree di risultato:

- realizzazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, governo dei percorsi di accesso in emergenza e attivazione dei posti letto intensive care;
- riavvio graduale delle attività di ricovero programmato in relazione alle classi di priorità, rispettando il vincolo di mantenere almeno il 30% dei posti letto in terapia intensiva liberi;
- riavvio dell'attività di specialistica con i monitoraggio delle prestazioni sospese e di quelle recuperate. Rimodulazione delle agende di prenotazione e relativa offerta secondo le nuove indicazioni regionali sul distanziamento e deaffollo;
- gestione dei riassetti logistici delle attività sanitarie in particolare della delocalizzazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero presso le strutture private e altre strutture sanitarie pubbliche;
- sviluppo del processo di prevenzione del rischio e le il miglioramento della sicurezza delle cure;
- attività di ricerca: con riferimento al riconoscimento ad IRCCS è parte della mission aziendale valorizzare la ricerca clinica e transazionale attraverso:
 - 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;
- Il governo dei farmaci e dei 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 relativi all'emergenza Covid-19;
- 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 e Sistema Informativo 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: giugno (per la valutazione dei risultati dei primi 4 mesi); ottobre (per la valutazione dei risultati degli 8 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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Variazione 2021/preventivo	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio	191.408.033	175.114.092	199.849.087	16.293.940	9,30%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	173.252.967	173.415.303	162.626.436	-162.336	-0,10%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	10.997.417	1.029.936	33.022.690	9.967.481	967,80%
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	37.242	37.242	47.710	-	0,00%
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	10.960.175	992.694	32.974.980	9.967.481	1004,10%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.305.468	668.853	3.667.316	4.636.615	693,20%
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	2.406.556	668.853	238.876	1.737.703	259,80%
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	2.148.017	-	-	2.148.017	0,00%
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	239.441	-	2.808.048	239.441	0,00%
<i>A.1.c.4) da privati</i>	511.455	-	620.392	511.455	0,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	1.852.180	-	532.645	1.852.180	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.373.496	-21.553	-2.895.354	-3.351.943	15552,00%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	19.943.697	18.408.712	2.874.676	1.534.985	8,30%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	490.895.010	482.643.107	451.253.592	8.251.903	1,70%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	461.858.285	456.544.870	425.902.095	5.313.415	1,20%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	20.375.606	17.507.007	15.532.402	2.868.599	16,40%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.661.119	8.591.230	9.819.096	69.889	0,80%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Variazione 2021/preventivo	
				Importo	%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	19.504.669	9.724.941	21.189.119	9.779.728	100,60%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.934.729	6.081.350	4.912.922	-146.621	-2,40%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	19.435.988	19.326.910	22.308.401	109.078	0,60%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	55.032	-	15.449	55.032	0,00%
A.9) Altri ricavi e proventi	1.695.991	1.322.327	2.570.140	373.664	28,30%
Totale A)	745.499.653	712.599.886	702.078.032	32.899.767	4,60%
		-			
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	250.770.735	250.379.604	227.918.099	391.131	0,20%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	244.392.924	243.857.664	216.307.759	535.261	0,20%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	6.377.811	6.521.940	11.610.339	-144.129	-2,20%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	99.122.229	98.679.202	84.520.668	443.027	0,40%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	0,00%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	0,00%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.367.372	10.464.677	9.223.830	-1.097.305	-10,50%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	0,00%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	0,00%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	0,00%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	934.789	829.364	701.639	105.426	12,70%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	0,00%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	0,00%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	0,00%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	5.710.390	5.655.000	5.681.584	55.390	1,00%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	0,00%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	16.144.769	12.167.361	12.250.227	3.977.408	32,70%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	253.571	240.000	272.418	13.571	5,70%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	21.830.447	23.779.061	30.023.143	-1.948.614	-8,20%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Variazione 2021/preventivo	
				Importo	%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	44.880.892	45.543.739	26.367.826	-662.847	-1,50%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	65.141.764	66.795.616	60.123.853	-1.653.852	-2,50%
B.3.a) Servizi non sanitari	61.361.662	62.639.943	56.484.189	-1.278.281	-2,00%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.981.920	3.433.357	3.069.283	-451.437	-13,10%
B.3.c) Formazione	798.182	722.317	570.381	75.866	10,50%
B.4) Manutenzione e riparazione	23.033.299	23.871.400	22.902.016	-838.101	-3,50%
B.5) Godimento di beni di terzi	7.634.624	8.182.500	5.872.103	-547.876	-6,70%
B.6) Costi del personale	270.710.445	267.462.335	251.130.957	3.248.110	1,20%
B.6.a) Personale dirigente medico	84.203.554	83.203.321	76.825.844	1.000.233	1,20%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.425.545	7.463.442	6.808.312	-37.896	-0,50%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	123.858.170	123.021.507	115.484.454	836.662	0,70%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.408.385	3.043.646	3.062.158	364.739	12,00%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	51.814.790	50.730.418	48.950.189	1.084.372	2,10%
B.7) Oneri diversi di gestione	3.017.990	2.954.300	3.022.618	63.690	2,20%
B.8) Ammortamenti	24.680.925	24.572.514	27.573.524	108.411	0,40%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	789.809	722.198	1.057.269	67.611	9,40%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	16.993.314	17.233.181	16.796.886	-239.867	-1,40%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.897.802	6.617.135	9.719.369	280.667	4,20%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.446.900	-	86.599	2.446.900	0,00%
B.10) Variazione delle rimanenze	671.087	3.331.264	-6.561.013	-2.660.177	-79,90%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-2.779.799	-1.480.451	-601.917	-1.299.348	87,80%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	3.450.886	4.811.715	-5.959.097	-1.360.829	-28,30%
B.11) Accantonamenti	13.767.020	5.782.884	11.080.107	7.984.136	138,10%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	266.296	-	2.483.014	266.296	0,00%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	0,00%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.686.304	-	3.822.042	5.686.304	0,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	7.814.420	5.782.884	4.775.050	2.031.536	35,10%
Totale B)	760.997.018	752.011.618	687.669.529	8.985.400	1,20%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-15.497.365	-39.411.732	14.408.503	23.914.367	-60,70%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Variazione 2021/preventivo	
				Importo	%
		-			
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	60.296	4.000	30.078	56.296	1407,40%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	293.803	380.000	333.266	-86.197	-22,70%
Totale C)	-233.507	-376.000	-303.188	142.493	-37,90%
		-			
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	0,00%
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-	0,00%
Totale D)	-	-	-	-	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	36.991.118	19.408.217	5.301.852	17.582.900	90,60%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	36.991.118	19.408.217	5.301.852	17.582.900	90,60%
E.2) Oneri straordinari	2.132.050	833.638	1.463.397	1.298.411	155,80%
E.2.a) Minusvalenze	3.154	-	38.167	3.154	0,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	2.128.895	833.638	1.425.229	1.295.257	155,40%
Totale E)	34.859.068	18.574.579	3.838.456	16.284.489	87,70%
<u>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</u>	19.128.197	-21.213.153	17.943.771	40.341.350	-190,20%
		-			
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	19.006.159	18.817.033	17.870.806	189.126	1,00%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	17.661.443	17.239.487	16.341.737	421.956	2,40%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	623.818	785.695	945.239	-161.877	-20,60%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	720.898	791.851	583.831	-70.953	-9,00%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	0,00%
Y.2) IRES	120.000	65.867	65.867	54.133	82,20%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	0,00%
Totale Y)	19.126.159	18.882.900	17.936.673	243.259	1,30%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	2.037	-40.096.053	7.097	40.098.090	-100,00%

4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2021 e al Consuntivo 2020 e destinazione dell'utile d'esercizio

Il risultato economico del bilancio 2021 riflette la particolare complessità del contesto legata in primo luogo all'impatto che l'emergenza Covid-19 ha avuto sull'andamento della gestione dell'Azienda. Anche nel 2021 la situazione emergenziale dovuta al coronavirus ha infatti richiesto nelle varie fasi della diffusione dell'infezione la capacità di rimodulazione della struttura ospedaliera.

Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021, indicati nella delibera di Giunta regionale n. 1770 del 2 novembre 2021 "Linee di programmazione e finanziamento della Aziende sanitarie per l'anno 2021" tengono conto della gestione della pandemia da Covid-19 e fissano come obiettivo economico finanziario per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale il pareggio di bilancio.

Come previsto dalla normativa vigente, l'utile dell'esercizio sarà destinato al ripiano delle perdite pregresse.

	Consuntivo 2021	Preventivo deliberato 2021	Consuntivo 2020
Risultato di Esercizio	2.037	-40.096.053	7.097

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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
Totale valore della produzione	745.499.653	712.599.886	702.078.032

Il **Valore della produzione** registra un incremento sia rispetto al preventivo 2021, pari a +32,899 milioni di euro (+4,62%), sia rispetto al dato di consuntivo 2020, pari a +43,422 milioni di euro (+6,18%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto a quanto preventivato e rispetto al consuntivo 2020.

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1) Contributi in c/esercizio	191.408.033	175.114.092	199.849.087
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	173.252.967	173.415.303	162.626.436
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	10.997.417	1.029.936	33.022.690
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.305.468	668.853	3.667.316
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	1.852.180	0	532.645

La voce registra un incremento rispetto a quanto preventivato, pari a +16,294 milioni di euro (+9,30%), e registra un decremento rispetto al consuntivo 2020, pari a circa -8,411 milioni di euro (-4,22%). Segue un'analisi di dettaglio.

A.1.A) Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	173.252.967	173.415.303	162.626.436
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	155.523.791	152.731.258	149.880.764
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.729.176	20.684.045	12.745.672

Tra i **Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale indistinto A.1.A.1)** si evidenziano, in particolare:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- il contributo per l'importo di 19,772 milioni di euro a carico delle aziende sanitarie della regione (DGR 1770/2021) che risulta confermato sia rispetto al preventivo 2021 che rispetto al consuntivo 2020;
- il finanziamento a integrazione dell'equilibrio economico finanziario pari a 19,507 milioni di euro;
- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel corso del 2019, si conferma per l'anno 2021 per lo stesso importo pari a 500 mila euro;
- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,864 milioni di euro, pari al valore di consuntivo 2020;
- 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, confermando l'assegnazione dell'anno precedente, pari a 88 mila euro;
- per il personale del comparto 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 pari all'assegnazione dell'anno precedente;
- in relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2019-2021) viene assegnato un finanziamento di 4,261 milioni di euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il personale del comparto e della dirigenza nella misura del 1,3% in incremento rispetto all'anno 2020 di 1,126 milioni di euro;
- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliero-universitarie e agli IRCCS in sede di preventivo 2018 si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS; per il 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta e inclusivo del contributo per maggiori oneri connessi al percorso universitario. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019 e dal 2021 al 19%. Per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2021 tale finanziamento ammonta a 65,128 milioni di euro;

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- inoltre, in analogia agli anni precedenti, già in fase di programmazione vi è stato 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. Per quanto riguarda l'Area metropolitana di Bologna, a consuntivo 2021 viene riconosciuto un finanziamento aggiuntivo all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna in relazione alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta", con contestuale trattenuta di pari importo Azienda USL di Bologna, all'Azienda USL di Imola e all'Istituto Ortopedico Rizzoli, per le funzioni che gli stessi hanno delegato nell'ambito delle funzioni metropolitane, a valere sui finanziamenti ordinari. Le cifre sono state comunicate dalle Aziende medesime. Detti importi devono essere contabilizzati a valere sui finanziamenti a funzione rispettivamente per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna (+ € 1.224.448), per le Aziende Usl di Bologna (- € 1.096.652), di Imola (- € 41.931) e per l'Istituto ortopedico Rizzoli (- € 85.865);
- l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 9,145 milioni di euro, relativa al Programma delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti, di cui questa Azienda è sede di Centro di riferimento Regionale (CRT Centro Regionale Trapianti). Si conferma il dato di consuntivo 2020 e di quanto rappresentato in sede di preventivo;
- l'assegnazione per i Corsi universitari delle professioni sanitarie pari a 1,597 milioni di euro. Tale contributo, definito in base al dato degli allievi iscritti ai corsi, è in leggero incremento (+12 mila euro) rispetto al dato del preventivo 2021 e del consuntivo 2020;
- in sede di consuntivo si conferma il finanziamento già previsto a preventivo 2021 a copertura dei costi del nuovo applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per la Gestione dell'area amministrativo contabile (GAAC) per un totale di 21,553 mila euro;
- il finanziamento relativo al Piano attuativo salute mentale per un importo di 35 mila euro, già rappresentato a preventivo 2021 e consuntivo 2020, non viene assegnato in sede di consuntivo 2021 in quanto trasferito all'Azienda Usl di Bologna in seguito all'Accordo per la gestione unificata dell'attività di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica sottoscritto in data 22.12.2021;
- viene assegnato il contributo previsto in sede di preventivo per il progetto con il privato accreditato per il contenimento e la riduzione delle liste di attesa pari a 830 mila euro;
- a consuntivo 2021 è assegnato il contributo per il progetto "Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)" che ammonta a 169 mila euro.

Nella presente voce rientrano anche i seguenti finanziamenti finalizzati:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- il finanziamento derivante dal decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19" a favore del personale dipendente pari a 7,869 milioni di euro;
- il contributo relativo alla L.178/2020, comma 467 per le prestazioni aggiuntive del personale per la campagna vaccinale pari a 297 mila euro;
- il contributo per la rete regionale degli IRCCS pari a 1,250 milioni di euro;
- con riferimento agli interventi umanitari nell'ambito del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri ex art. 32 l. 499/97 si rappresenta un finanziamento pari a 196 mila euro, leggermente superiore a quanto assegnato a consuntivo 2020 e a preventivo 2021 (134 mila euro);
- tra i contributi finalizzati si rappresentano, infine, i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014, sono oggetto di specifico contributo regionale e ammontano a 413 mila euro.

Infine, in tale voce sono state registrate le assegnazioni regionali per le **Altre funzioni sovra-aziendali e progetti di rilievo regionale**, definite dalla **DGR n.1841 del 8.11.2021** per un totale di 13,233 milioni di euro. Segue una tabella di dettaglio:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Descrizione contributo	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Δ su preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2020
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	25.000	25.000	25.000	-	-
Tipizzazioni midollo osseo	1.240.000	1.240.000	1.240.000	-	-
Neurochirurgia pediatrica	623.000	623.000	623.000	-	-
Attività chirurgica robotica	200.000	200.000	200.000	-	-
Funzionalità Centro tumori rari	150.000	150.000	150.000	-	-
ECMO	150.000	150.000	227.000	-	77.000
Chirurgia endoscopica dell'orecchio	200.000	200.000		-	200.000
Totale	13.233.000	13.233.000	13.110.000	-	123.000

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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 finanziamento del materiale impiantabile per l'attività di trapianto del **Cuore artificiale (VAD)** (1,200 milioni di 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 dedicato all'**Intolleranza sostanze chimiche** (100mila euro);
- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);
- il contributo per la **diagnosi e il trattamento delle malattie croniche intestinali (MICI)** in quanto Centro di riferimento regionale (200mila euro);
- il contributo per il **trattamento della neoplasia ovarica** in quanto Centro di riferimento regionale (125mila euro);
- il contributo per il Servizio specialistico regionale di consulenza in ambito vaccinale e consulenza infettivologica ai **migranti** (100mila euro);
- il contributo per le attività di supporto e coordinamento dei **medici competenti** (100mila euro);
- il contributo per la **sorveglianza radiazioni ionizzanti** (25mila euro);

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- 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** (623mila euro);
- il contributo per l'attività di **chirurgia robotica** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato per l'anno 2020 (200mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato nel 2020 (150mila euro);
- anche nel 2021 viene assegnato un contributo per il **protocollo ECMO (trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero dell'Area metropolitana di Bologna)**(150 mila euro), in calo rispetto al 2020 di 77mila euro;
- nel 2021 si assegna un nuovo contributo, già rappresentato a bilancio preventivo economico, per l'attività di centro di riferimento regionale per la **chirurgia endoscopica dell'orecchio** (200 mila euro).

Tra i **Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale vincolato A.1.A.2)** sono contabilizzati:

- il contributo per Farmaci innovativi non oncologici, pari a 1,593 milioni di euro, erogato sulla base della spesa effettivamente sostenuta, al netto di sconti e pay-back, in relazione all'applicazione di accordi negoziali. Si evidenzia un decremento rispetto al consuntivo 2020 (-631 mila euro);
- il contributo per farmaci innovativi oncologici del gruppo A pari a 16,136 milioni di euro, in riduzione rispetto al preventivo stimato (-2,721 milioni di euro). L'erogazione relativa ai farmaci innovativi oncologici del gruppo B pari a 3,390 milioni di euro sono contabilizzati, come da indicazioni regionali, alla voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti vincolati da FSN".

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo):

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	10.997.417	1.029.936	33.022.690
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	37.242	37.242	47.710
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.960.175	992.694	32.974.980

L'aggregato presenta un decremento rispetto al consuntivo 2020 di -22,025 milioni di euro (-66,70%).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

E' contabilizzato il contributo pari a 9,279 milioni di euro relativo alle risorse art.16 co. 8-septies D.L. 146/2021 riguardante le spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 per l'anno 2021.

Nel 2020 erano stati contabilizzati in tale aggregato alcuni contributi legati all'emergenza sanitaria che non sono stati riassegnati per l'anno 2021 quali:

- 19,453 milioni di euro per il finanziamento derivante dal progetto POR-FESR (Fondo europeo di sviluppo regionale);
- 5,406 milioni di euro per il progetto POR-FSE (Fondo sociale europeo);
- 6,482 milioni di euro assegnazione ai sensi dell'art.24 del D.L. 41/2021.

Nella voce sono inoltre contabilizzati a consuntivo 2021 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 (1,276 milioni di euro), in aumento rispetto al consuntivo 2020 (993 mila euro). A consuntivo 2021 la Regione ha provveduto ad assegnare il contributo a titolo definitivo relativo al consuntivo 2020 che l'Azienda ha registrato tra le sopravvenienze attive per l'importo pari a 129.575,47 euro.

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.305.468	668.853	3.667.316
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.406.556	668.853	238.876
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.148.017	0	0
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	239.441	0	2.808.048
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	511.455	0	620.392

A consuntivo 2021 si evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2020 pari a +1,638 milioni di euro (+44,67%) sostanzialmente riconducibile ai maggiori finanziamenti per ricerca da Ministero della Salute a seguito dei riconoscimenti dell'Azienda in Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS).

A bilancio economico preventivo 2021 è stato rappresentato soltanto un contributo da Ministero della salute per ricerca corrente pari a 669mila euro.

A.1.D) Contributi c/esercizio da privati:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	1.852.180	0	532.645

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nell'esercizio 2021 si evidenzia un incremento rispetto al 2020 (+1,320 milioni di euro) dei contributi da privati.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.373.496	-21.553	-2.895.354
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-3.216.877	-21.553	-100.590
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-156.619	0	-2.794.765

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 2021 il valore dei contributi c/esercizio volti alla copertura di parte degli investimenti realizzati è stato pari a 3,373 milioni di euro (nel 2020 era pari a 2,895 milioni di euro).

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	19.943.697	18.408.712	2.874.676
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	288.796	0	20.162
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	16.715.778	17.120.699	468.828
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	417.918	64.514	1.050.128
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	2.352.144	1.192.892	1.275.098
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	169.060	30.607	60.461

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 nell'anno 2021:

l'assegnazione di risorse destinate alla remunerazione del personale dipendente direttamente impiegato nelle attività di contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 ai sensi dell'art.1, comma 413, legge 178/2020 pari a 242 mila euro (utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti finalizzati);

il finanziamento relativo ai farmaci oncologici innovativi del gruppo B pari a 3,390 milioni di euro (utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti vincolati da FSN);

l'ulteriore integrazione a sostegno dell'equilibrio economico – finanziario pari a 12,586 milioni di euro (utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti vincolati da FSN).

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	490.895.010	482.643.107	451.253.592
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	461.994.861	456.687.264	425.928.266
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.524.544	8.448.836	9.792.925
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	20.375.606	17.507.007	15.532.402

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	461.994.861	456.687.264	425.928.266
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	397.021.311	391.762.633	367.768.531
<i>A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero</i>	219.679.951	219.615.638	211.227.004
<i>A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	76.014.330	70.526.660	63.219.295
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.244.832	5.004.201	4.732.629
<i>A.4.A.1.5) Prestazioni di File F</i>	93.869.151	94.716.843	86.246.939
<i>A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</i>	26.086	35.000	34.145
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	224.982	251.195	202.546
<i>A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	1.961.979	1.613.096	2.105.973
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	136.576	142.394	26.171
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	64.836.974	64.782.237	58.133.563
<i>A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero</i>	41.944.863	41.939.610	38.563.568
<i>A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali</i>	11.438.015	11.197.385	9.724.678
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	298.025	298.025	327.259
<i>A.4.A.3.5) Prestazioni di File F</i>	11.148.407	11.347.217	9.518.058
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	7.664	0	0

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

I **Proventi e ricavi di esercizio per prestazioni erogate a soggetti pubblici** registrano un incremento rispetto al dato previsionale, pari a circa +5,308 di euro (+1,16%) e un incremento rispetto al dato di consuntivo 2020 pari a +36,067 milioni di euro (+8,47%).

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 riassetto 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).

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Bologna:**

Ausl Bologna	Valore della produzione 2020	Consuntivo 2020 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Delta consuntivo 21 vs consuntivo 20	Delta produzione 2021 vs produzione 2020
Degenza	146.874.713	166.421.817	169.413.697	168.596.582	168.596.582	2.174.765	21.721.869
Specialistica di cui:	51.977.153	49.022.824	51.815.386	57.790.806	54.494.593	5.471.769	5.813.653
Specialistica (al netto sconto LUM)	47.473.902	44.519.573	47.033.661	52.803.961	49.507.748	4.988.175	5.330.059
PS	4.503.251	4.503.251	4.781.725	4.986.845	4.986.845	483.594	483.594
Farmaceutica	72.816.137	72.816.137	78.922.870	78.153.795	78.153.795	5.337.658	5.337.658
Totale	271.668.003	288.260.778	300.151.953	304.541.184	301.244.970	12.984.192	32.873.180

La previsione e il consuntivo 2021 per la **voce degenza** nell'accordo di fornitura 2021 viene formulata in coerenza con le disposizioni regionali che per la mobilità sanitaria danno indicazione di tener conto della produzione 2021. In sede di consuntivo il valore della produzione è comprensivo degli effetti relativi:

- all'incidenza su base annua al trasferimento delle attività e delle funzioni svolte dalle unità operative 'Chirurgia A e d'Urgenza' e 'Chirurgia toracica' dell'Azienda USL di Bologna all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Con delibera n. 180 del 30/07/2020 è stato formalizzato il trasferimento di 38 posti letto con una valorizzazione di attività di 9,560 milioni di euro registrando un incremento rispetto al 2020 di +784 dimessi e una valorizzazione economica in incremento di +5,259 milioni di euro;
- all'impatto su base annua del trasferimento all'Ausl di Bologna delle attività di Neuropsichiatria infantile in applicazione dell'Accordo per la gestione unificata dell'attività di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica tra Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Azienda USL di Bologna - IRCCS ISNB

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

(prot. n. 39372 del 23/12/2020), con una riduzione di -140 ricoveri e -520 mila euro;

- all'acquisizione dal 2021 della titolarità delle attività di Chirurgia senologica presso l'ospedale di Imola dove sono stati effettuati 15 ricoveri di pazienti di Bologna con un valore economico di +52mila euro.

In chiusura di bilancio viene contabilizzato un valore della degenza pari a 168,597 mln di euro, pari a +2,174 mln di euro rispetto al valore di consuntivo 2020 (+1,3%), confermando sostanzialmente il valore di preventivo 21 (-817 mila euro, -0,5%).

A seguire si riportano gli andamenti osservati per le principali linee di attività:

Linea Produzione	2020		2021		Delta 2021 vs 2020	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	3.848	28.650	4.051	31.717	+203	+3.067
Chir.Gen	3.589	17.155	4.231	22.113	+642	+4.958
Pneumologia	4.167	16.584	4.446	21.872	+279	+5.288
Mal.Infettive	1.352	8.058	1.460	9.395	+108	+1.337
Urologia	2.357	7.355	2.525	7.981	+168	+627
Gastroenterologia	2.513	7.442	2.594	7.605	+81	+163
Ortopedia	1.144	5.110	1.474	7.956	+330	+2.846
Trapianti midollo	84	5.237	86	5.384	+2	+147
Emolinfopatie	834	4.652	842	4.793	+8	+141
Neonatologia/Nido	2.423	5.094	2.270	4.176	-153	-918
Ginecologia	1.765	4.356	1.928	4.873	+163	+518
Nefro-Urologia medica	1.625	4.353	1.632	4.226	+7	-127
Primo 80 % dell'importo	25.701	114.045	27.539	132.090	+1.838	+18.046

Degenza pz Ausl Bologna. N. dimessi e importo anni 2020-2021 (importi in migliaia di euro). Fonte dati: banca dati aziendale.

Valutando l'attività complessiva al netto dell'impatto delle acquisizioni e cessioni di attività derivanti dai riassetti definiti in ambito metropolitano la valorizzazione dell'attività a favore di pazienti assistiti dall'Ausl di Bologna è in riduzione rispetto al 2019 di oltre 12 milioni di euro. Tale riduzione è dovuta all'impatto che ha avuto la necessità di fronteggiare la gestione della casistica Covid-19 in tutti i mesi dell'anno, garantendo le misure connesse al contenimento della pandemia e alla prevenzione dei contagi.

Nell'anno 2021 sono stati assistiti in regime di ricovero 2.882 pazienti Covid e il 38% della casistica provinciale è stata assistita all'Azienda Ospedaliera. Si rileva che dagli inizi della pandemia è oggetto di centralizzazione presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria della casistica più complessa, in particolare i casi in cui è necessario ricorrere a procedure di circolazione extracorporea come **supporto ai pazienti**

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

con insufficienza respiratoria (ECMO) (9 casi trattati di Bologna con una durata media della degenza di 54,6 giorni).

Si rileva come il sistema tariffario vigente in Emilia-Romagna non riconosce tariffe specifiche per i pazienti Covid. La simulazione del DM del 12 agosto 2021 che prevede una remunerazione aggiuntiva per la funzione assistenziale con un incremento tariffario per le attività di ricovero rese ai pazienti affetti da Covid, avrebbe generato un incremento della valorizzazione economica per i pazienti di Bologna di +14,513 mln di euro.

La **voce specialistica ambulatoriale** viene adeguata ai volumi di attività erogata nell'anno 2021 con la quantificazione delle prestazioni di laboratorio erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) presso l'Azienda USL di Bologna a costo di produzione, anziché a tariffa nomenclatore regionale. L'attività registra nel corso del 2021 una ripresa dei volumi di attività erogati (+5,472 mln di euro, +11,2% rispetto al 2020). Gli incrementi interessano in modo diffuso tutte le prestazioni; si osserva una riduzione di attività soltanto per l'attività di dialisi.

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 78,154 mln di euro, in incremento rispetto al 2020 di +5,338 mln (+7,3%). Tale voce ricomprende 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 301,245 mln di euro, al di sotto del valore della produzione che valorizza 304,541 mln di euro (-3,296 mln di euro, pari a -1,1% per effetto della valorizzazione delle attività di laboratorio a costo di produzione anziché a tariffa nomenclatore).

La voce prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione comprende anche i ricavi per le prestazioni di microbiologia erogate a favore dell'Ausl di Bologna per un importo pari a 4,806 mln di euro, sostanzialmente stabile rispetto al preventivo 2021 e al consuntivo 2020. 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 +3,454 milioni di euro.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Imola:**

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Ausl Imola	Valore della produzione 2020	Consuntivo 2020 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Delta consuntivo 21 vs consuntivo 20	Delta produzione 2021 vs valore produzione 20
Degenza	10.368.511	10.368.511	11.096.382	12.339.456	12.339.456	1.970.945	1.970.945
Specialistica di cui:	3.406.556	3.406.556	3.501.001	3.597.846	3.597.846	191.290	191.290
Specialistica	3.315.057	3.315.057	3.413.454	3.496.897	3.496.897	181.840	181.840
PS	91.499	91.499	87.547	100.949	100.949	9.450	9.450
Farmaceutica	4.326.800	4.326.800	4.777.417	4.633.119	4.633.119	306.318	306.318
Totale	18.101.867	18.101.867	19.374.800	20.570.421	20.570.421	2.468.554	2.468.554

La previsione e i valori di consuntivo 2021 per la **voce degenza** viene formulata in coerenza con le disposizioni regionali che per la mobilità sanitaria danno indicazione di tener conto della produzione 2021. In sede di consuntivo 2021, vengono contabilizzati i valori effettivi della produzione che tengono conto anche dell'acquisizione della titolarità dell'attività di Chirurgia senologica effettuata presso l'Ospedale di Imola da gennaio 2021 (+166 ricoveri pari a +498 mila euro).

La valorizzazione dell'attività di ricovero 2021 registra un incremento dei volumi rispetto al 2020 (+1,970 mln euro, +19%), a seguire si riportano le principali linee di attività con gli andamenti rilevati:

Linea Produzione	2020		2021		Delta 2021 vs 2020	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	196	2.098	226	2.175	+30	+77
Chir.Gen	275	1.229	430	1.714	+155	+485
Trapianti midollo	13	808	19	1.197	+6	+388
Pneumologia	137	717	163	880	+26	+163
Neonatologia/Nido	126	660	154	802	+28	+142
Emolinfopatie	71	561	87	608	+16	+48
Urologia	174	507	157	494	-17	-13
Trapianti organo	8	406	9	465	+1	+59
Chir.Toracica	61	383	72	477	+11	+94
Chir.Vascolare	72	489	52	340	-20	-148
Ginecologia	135	407	155	412	+20	+5
Primo 80 % dell'importo	1268	8.265	1524	9.564	+256	+1.299

Degenza pz Ausl Imola: N. dimessi e importo anni 2020-2021 (importi in migliaia di euro). Fonte dati: banca dati aziendale.

Analogamente a quanto avvenuto con i pazienti dell'Ausl di Bologna, l'Azienda-Ospedaliera ha garantito anche all'Ausl di Imola la gestione dei casi Covid più complessi e la centralizzazione di tutti i casi nel periodo di riduzione del picco pandemico, allo scopo di perseguire il più efficiente utilizzo delle risorse del sistema metropolitano. Sono stati trattati 137 pazienti Covid dell'Ausl di Imola di cui 3 casi in cui è stato necessario ricorrere a procedure di circolazione extracorporea come

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

supporto ai pazienti con insufficienza respiratoria (ECMO). Il sistema tariffario della Regione Emilia-Romagna non riconosce tariffe integrative sull'attività di ricovero a copertura dei maggiori costi sostenuti per trattare i pazienti COVID. Simulando l'applicazione del sistema tariffario previsto dal DM 12 agosto 2021, la valorizzazione dell'attività di ricovero registrerebbe un incremento di +713 mila euro.

L'attività **specialistica ambulatoriale** valorizza 3,597 mln di euro e registra un incremento rispetto al valore della produzione 2020 (+191 mila euro, +5,6%), dovuta alla ripresa dell'attività per pazienti ambulatori.

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'Aosp di Bologna per un importo complessivo pari a 677,13 mila euro, in linea con i valori di preventivo 2021 e consuntivo 2020. 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 +2,312 milioni di euro.

Per quanto riguarda la voce somministrazione farmaci viene definito il completo riconoscimento del valore dei farmaci erogati che a consuntivo è in incremento rispetto al consuntivo 2020 (+306 mila euro, +7%).

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 20,570 mln di euro, pari al valore della produzione, in incremento rispetto all'anno precedente di +2,469 mln di euro +13,6%.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori della **mobilità sanitaria attiva infraregionale**:

Infraregione	Valore della produzione 2020	Consuntivo 2020 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Delta consuntivo 21 vs consuntivo 20	Delta valore della produzione 2021 vs valore produzione 20
Degenza	34.586.391	33.548.719	38.093.838	40.773.097	38.093.838	4.545.119	6.186.706
Specialistica di cui:	7.621.245	7.621.245	8.723.267	9.372.009	9.372.009	1.750.763	1.750.763
Specialistica	7.483.366	7.483.366	8.588.337	9.214.971	9.214.971	1.731.606	1.731.606
PS	137.880	137.880	134.930	157.037	157.037	19.158	19.158
Farmaceutica	9.037.600	9.037.600	10.990.556	11.056.176	11.056.176	2.018.575	2.018.575
Totale	51.245.237	50.207.564	57.807.660	61.201.281	58.522.022	8.314.458	9.956.044

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2021 (nota prot. 08/04/2022.0353789.U del 08/04/2021 ad oggetto "Mobilità sanitaria infraregionale Anno 2021 – chiusura bilancio d'esercizio") e coerentemente con le indicazioni delle Linee di programmazione e finanziamento 2021 delle aziende del SSR (DGR n. 1770/2021).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In sede di consuntivo 2021, 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 della produzione rilevata a consuntivo 2021.

Per quanto riguarda il confronto fra il valore riconosciuto per l'attività degenza 2021 rispetto al 2020 si registra un incremento (+4,545 mln di euro, +13%) ma il valore 2021 resta comunque al di sotto del valore della produzione (-2,679 mln pari a -6,6%).

Il valore della produzione dell'attività di ricovero registra un significativo incremento dei volumi rispetto al 2020 (+6,186 mln di euro, +17,9%), riportando i volumi di attività ai livelli 2019 e rispetto alle principali linee di attività di ricovero si riportano a seguire le linee di attività più economicamente più rilevanti.

Linea Produzione	2020		2021		Delta 2021-2020	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	1126	11.065	1217	13.254	+91	+2.189
Trapianti organo	76	4.252	98	5.546	+22	+1.294
Chir.Gen	613	3.828	603	3.826	-10	-2
Trapianti midollo	24	1.660	46	2.850	+22	+1.190
Urologia	323	1.445	407	1.874	+84	+428
Ginecologia	480	1.545	522	1.733	+42	+188
Emerg./Urgenza	107	1.612	121	1.627	+14	+16
Gastroenterologia	373	1.065	383	1.114	+10	+49
ORL/Max.Facc.	142	1.230	222	783	+80	-447
Primo 80 % dell'importo	3264	27.702	3619	32.607	+355	+4.905

Degenza infraregione: N. dimessi e importo anni 2020-2021 (importi in migliaia di euro). Fonte dati: banca dati aziendale.

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. Dal 2019 è stata adeguata al 15% e contestualmente sono stati diminuiti i contributi a sostegno dell'equilibrio quindi senza la generazione di effetti economici per l'Azienda. Dal 2021 è stata ulteriormente aggiornata al 19% dell'attività di ricovero e ambulatoriale prodotta nel 2019. 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

valorizzazione dell'attività di ricovero 2021 viene effettuata secondo le tariffe 2013 (DRG 525/2013), come da indicazioni contenute nella delibera di programmazione regionale (DGR 1770/2021).

L'attività di **specialistica ambulatoriale** rileva un incremento dei volumi di attività (+1,750 mila euro, 23%) correlato alla ripresa dell'attività ordinaria anche per pazienti residenti al di fuori del territorio provinciale.

La **voce somministrazione farmaci** valorizza a consuntivo anno 11,056 mln di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2020 (+2,018 mln di euro, +22,3%). Gli incrementi rispetto al 2021 sono dovuti ad incrementi per farmaci in erogazione diretta, file f somministrato, farmaci per malattie rare.

Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci infraregione è pari a 58,522 milioni di euro, in incremento rispetto al 2020 di 8,314 milioni di euro pari a +16,6%. Il gap fra produzione e valore contabilizzato a bilancio si attesta a -2,679 mln euro, pari a -4,4%.

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 2020	Consuntivo 2020 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Delta consuntivo 21 vs consuntivo 20	Delta valore della produzione 2021 vs valore produzione 20
Degenza	38.548.145	38.548.145	41.932.410	45.941.869	41.932.410	3.384.265	7.393.724
Specialistica di cui:	8.886.448	8.886.448	10.503.080	11.250.809	10.503.080	1.616.632	2.364.361
Specialistica	8.559.190	8.559.190	10.205.055	10.855.936	10.205.055	1.645.865	2.296.746
PS	327.259	327.259	298.025	394.873	298.025	- 29.233	67.614
Farmaceutica	9.518.058	9.518.058	11.347.217	11.148.407	11.148.407	1.630.349	1.630.349
Totale	56.952.652	56.952.652	63.782.706	68.341.085	63.583.897	6.631.245	11.388.433

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2021 (nota prot. 08/04/2022.0353789.U del 08/04/2021 ad oggetto "Mobilità sanitaria infraregionale Anno 2021 – chiusura bilancio d'esercizio") e coerentemente con le indicazioni delle Linee di programmazione e finanziamento 2021 delle aziende del SSR (DGR n. 1770/2021).

Per la **voce degenza** a residenti di altre Regioni in sede di consuntivo 2021 le indicazioni della Regione sono di esporre il valore pari al valore di preventivo, che per l'Azienda Ospedaliera è al di sotto del valore della produzione di -4 mln di euro (-8,7%). Il valore contabilizzato risulta di 41,932 mln di euro in incremento rispetto al consuntivo (+3,384 mln di euro, +8,8%). Il valore della produzione a consuntivo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

2021 è di oltre 45,9 mln di euro in relazione alla ripresa delle attività anche per pazienti fuori regione. Le linee di attività che registrano maggiori incrementi sono:

Linea Produzione	2020		2021		Delta 2021 vs 2020	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Chir.Gen	1141	8.912	1151	8.711	+10	-200
Cardiologia Cardiochirurgia	805	6.513	938	7.696	+133	+1.183
Trapianti organo	82	5.176	110	6.348	+28	+1.172
Trapianti midollo	38	2.489	56	3.591	+18	+1.102
Gastroenterologia	680	2.176	776	2.581	+96	+406
Ortopedia	282	1.725	380	2.508	+98	+783
Urologia	323	1.546	416	2.185	+93	+639
Emerg./Urgenza	162	1.280	169	1.687	+7	+407
Pneumologia	271	1.050	265	1.183	-6	+133
Primo 80 % dell'importo	3784	30.868	4261	36.492	+477	+5.624

Nel corso del 2014 la Regione Emilia-Romagna ha modificato le tariffe ospedaliere relativamente ai ricoveri acuti e post acuti (DGR 1673/2014 e 1905/2014) che vengono applicate dalle Aziende Ospedaliere Universitarie per la valorizzazione dell'attività di ricovero dei pazienti residenti extraregione.

Per l'attività **specialistica ambulatoriale** viene contabilizzato un importo di 10,503 mln di euro, pari al preventivo 2021, come da indicazioni della Regione. Il valore è al di sotto del valore della produzione di 747 mila euro e registra in incremento rispetto al valore della produzione 2020 (+1,617 euro, +18,2%), in relazione alla ripresa dell'attività ordinaria anche per pazienti residenti al di fuori del territorio regionale.

La **voce somministrazione farmaci** valorizza a consuntivo anno 11,148 mln di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2020 (+1,630 mln euro, +17%). Le voci in maggiore incremento sono in farmaci in erogazione diretta, farmaci erogati nell'ambito di attività di day service oncologico, farmaci somministrati.

Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci per mobilità extraregione è pari a 63,584 milioni di euro in incremento rispetto al consuntivo 2020 di +6,631 milioni di euro (+11,6%). Il gap fra produzione e valore contabilizzato a bilancio si attesta a -4,757 milioni di euro pari al -7% del valore della produzione 2021.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.524.544	8.448.836	9.792.925

Il dato registrato a consuntivo 2021 registra un lieve incremento rispetto al dato di preventivo 2021 ed un decremento rispetto al consuntivo dello scorso anno (-1,268 milioni di euro, -12,95%); tale decremento è sostanzialmente dovuto al minor addebito di prestazioni di specialistica alle case di cura.

Si evidenzia un aumento degli introiti derivanti dal Comitato Etico dell'AVEC, sia rispetto all'anno precedente che rispetto al preventivo. Si precisa che tali introiti a consuntivo sono soggetti ad un risconto passivo per la parte di studi da realizzare nell'anno successivo.

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.

La voce relativa alle sperimentazioni e ricerche per privati registra un decremento sia rispetto al consuntivo 2020, sia rispetto al preventivo 2021.

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime intramoenia:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	20.375.606	17.507.007	15.532.402
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.309.654	1.250.000	2.399.383
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	13.842.931	12.170.000	9.732.552
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.603.903	3.642.104	2.888.173
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)	619.118	444.903	512.294

A causa dell'emergenza Covid-19 nei primi mesi dell'anno 2021 si è mantenuta la riduzione dell'attività libero professionale, già manifestatasi pesantemente nell'anno precedente, con successiva graduale e costante ripresa e conseguente incremento dei ricavi e dei relativi costi.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Complessivamente la voce ha registrato un incremento nel corso del 2021 sia rispetto al preventivo, pari a +2,869 milioni di euro (+16,39%), sia rispetto al consuntivo 2020, pari a +4,843 milioni di euro (+31,18%).

La ripresa evidenziata è per la maggior parte a carico dell'attività ambulatoriale, e, in applicazione delle direttive Covid, si è reso necessario reperire spazi sostitutivi ambulatoriali esterni ove far erogare l'attività, con il conseguente incremento dei costi anche nell'anno 2021. Rispetto al consuntivo 2020 per l'attività specialistica libero professionale si registra un incremento di +4,110 milioni di euro (+42,23%).

Si rileva ancora un deciso rallentamento rispetto al consuntivo 2020 (-1,090 milioni di euro, pari a -45,42%) per l'attività di degenza in libera professione erogata internamente all'Azienda, parzialmente sostituita da quella erogata presso strutture esterne in forma di prestazioni occasionali e di attività aziendale a pagamento.

Ne è derivato un notevole incremento delle consulenze effettuate in libera professione (+1,823 milioni di euro).

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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	19.504.669	9.724.941	21.189.119
A.5.A) Rimborsi assicurativi	742	30.000	11.345
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	0	2.194.136
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.184.806	3.564.423	4.175.895
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	4.063.056	4.761.702	5.421.875
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	11.256.066	1.368.816	9.385.868

Il dato registrato a consuntivo 2021 evidenzia un incremento rispetto al preventivo 2021 pari a +9,780 milioni di euro (+100,56%) e un decremento rispetto all'esercizio precedente pari a -1,684 milioni di euro (-7,95%).

A bilancio consuntivo 2020 nell'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione" era stato rappresentato il finanziamento regionale in applicazione della DGR n.1981/2020 recante "Disposizioni in materia di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale del SSR in applicazione della delibera di giunta

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

regionale n.1890/2020 e in coerenza con le previsioni dell'art.11 del decreto legge n.35 del 2019", pari a 2,192 milioni di euro, non riassegnato a bilancio consuntivo 2021.

Nell'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici" si rileva un decremento rispetto all'anno precedente (-1,359 milioni di euro, -25,06%) dovuto a una riduzione dei rimborsi da parte di INAIL per infortuni a dipendenti correlati alle dinamiche dell'epidemia da Covid-19.

La voce comprende anche i rimborsi da altri enti pubblici tra cui l'Università degli Studi di Bologna, il CESIA e l'AIFA.

Nell'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi da privati" è stata contabilizzata l'assegnazione regionale ad integrazione dell'equilibrio economico-finanziario, pari a 9,638 milioni di euro; nella stessa voce a consuntivo 2020 è stato rilevato il medesimo contributo per un importo pari a 8,000 milioni di euro.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.934.729	6.081.350	4.912.922
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.999.341	5.150.000	4.025.922
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	935.389	931.350	887.000
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0

L'andamento osservato evidenzia un incremento degli introiti da ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale rispetto al consuntivo 2020 pari a +973 mila euro (+24,18%) e un decremento rispetto al preventivo 2021, pari a -151 mila euro (-2,93%). Nell'ambito della compartecipazione per prestazioni di pronto soccorso si evidenzia un sostanziale allineamento del consuntivo 2021 con il dato di preventivo 2021 (+4 mila euro, +0,43%) e un incremento rispetto al consuntivo 2020, pari a +48 mila euro (+5,46%).

L'aumento rispetto al consuntivo 2020 è sostanzialmente riconducibile alla parziale ripresa dell'attività rimasta invece sospesa per diversi mesi nel 2020 a causa dell'emergenza sanitaria. Si ricorda inoltre, dall'ultimo trimestre dell'anno 2020, l'abolizione della quota fissa sulle ricette di specialistica ambulatoriale e sui farmaci di fascia A.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	19.435.988	19.326.910	22.308.401
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.370.671	4.687.809	5.169.539
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.936.007	2.902.547	4.168.169
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	2.583.825	2.866.347	3.965.047
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	658.484	451.302	585.742
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.669.791	3.201.695	3.202.695

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia complessivamente un valore in lieve incremento rispetto a quanto preventivato e un valore inferiore a quanto registrato a consuntivo 2020.

Lo scostamento rispetto al consuntivo 2020 (-2,872 milioni di euro; -12,88%) è correlato a beni entrati in funzione nel 2015 e nel 2016 completamente ammortizzati nel 2020.

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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	55.032	0	15.449

Si rappresenta la capitalizzazione a fabbricati in corso degli incentivi corrisposti al personale dipendente per attività espletate negli anni 2018 e 2019 ricomprese nei quadri lavori di riordino delle strutture per l'attività pediatrica, polo cardio toraco-vascolare e pad. 5 MICI e la capitalizzazione a immobilizzazioni immateriali in corso delle spese di registrazione e deposito per brevetti che non hanno ancora avuto concessione.

A.9) Altri ricavi e proventi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
A.9) Altri ricavi e proventi	1.695.991	1.322.327	2.570.140
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	91.279	71.323	74.719
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	13.861	13.400	11.400
A.9.C) Altri proventi diversi	1.590.851	1.237.605	2.484.022

L'aggregato **Altri ricavi e proventi** registra a chiusura di esercizio un incremento rispetto al preventivo 2021 pari a +374 mila euro (+28,26%) mentre registra un decremento rispetto al consuntivo 2020 pari a -874 mila euro (-34,01%).

Tale riduzione è sostanzialmente correlata agli utilizzi del fondo ALPI (L.189/2021) e del fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo. Nella voce **Altri proventi diversi** viene infatti registrata anche la posta di ricavo volta a sterilizzare i costi rappresentati a conto economico relativi all'utilizzo del Fondo trattenuta 5% di cui alla legge 189/2012 (pari a 115.690 euro) e del Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 169.173 euro) nel rispetto delle indicazioni regionali.

4.2.2. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
Totale costi della produzione (B)	760.997.018	752.011.618	687.669.529

Il valore dei **Costi della Produzione** registra un incremento di circa +8,995 milioni di euro (+1,19%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2021 ed un incremento di circa +73,327 milioni di euro (+10,66%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

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 2021 pari a 5,686 milioni di euro) evidenzia un incremento dei costi della produzione pari a circa +3,299 milioni di euro (+0,44%) rispetto al dato di preventivo 2021 e pari a circa +71,463 milioni di euro (+10,45%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

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 +1,001 milioni di euro (+0,13%) rispetto al dato di preventivo 2021 e pari a +70,641 milioni di euro (+10,44%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

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 +2,048 milioni di euro (+0,32%) rispetto al dato di preventivo 2021 e pari a +61,388 milioni di euro (+10,57%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

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 lieve incremento pari a +391 mila euro (+0,16%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2021 ed un incremento di +22,853 milioni di euro (+10,03%) rispetto al dato di consuntivo 2020.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.1) Acquisti di beni	250.770.735	250.379.604	227.918.099
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	244.392.924	243.857.664	216.307.759
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	152.625.965	154.743.000	130.800.069
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	5.051.727	5.103.374	4.454.567
B.1.A.3) Dispositivi medici	76.544.961	74.414.660	60.506.566
B.1.A.4) Prodotti dietetici	396.217	301.509	310.409
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	49.004	60.000	105.617
B.1.A.6) Prodotti chimici	2.771.818	2.112.424	2.843.114
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.660.010	1.482.000	1.495.264
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.293.222	5.640.697	15.792.153
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	6.377.811	6.521.940	11.610.339
B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.520.163	2.480.000	2.388.768
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.918.638	2.174.640	7.409.676
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.399	20.000	4.772
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.277.836	1.215.100	1.205.730
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	620.690	630.000	582.760
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	2.683	2.200	17.152
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	32.402	0	1.480

Al fine di una corretta e completa valutazione del consumo di beni, è opportuno analizzare il dato di acquisto ed il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto previsto ad inizio anno. La variazione delle rimanenze registra il dato sotto riportato:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.13) Variazione delle rimanenze	671.087	3.331.264	-6.561.013
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.779.799	-1.480.451	-601.917
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	3.450.886	4.811.715	-5.959.097

Il dato evidenzia una variazione positiva delle rimanenze sanitarie e una variazione negativa delle rimanenze di beni non sanitari, correlato all'utilizzo di dispositivi di protezione individuale derivanti dagli acquisti centralizzati effettuati nel 2020

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda ospedaliero universitaria di Parma in seguito all'emergenza sanitaria.

Il dato di consumo dei beni al netto della variazione delle rimanenze è quindi:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
TOTALE CONSUMO BENI (ACQUISTI +/- Δ RIMANENZE)	251.441.822	253.710.868	221.357.085
CONSUMO BENI SANITARI	241.613.125	242.377.213	215.705.843
CONSUMO BENI NON SANITARI	9.828.697	11.333.655	5.651.243

Per quanto riguarda la voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati, si registrano andamenti in lieve riduzione rispetto ai valori di preventivo 2021 e superiori rispetto al consuntivo 2020. L'andamento dei consumi ha registrato un incremento rispetto all'anno precedente per l'incremento dell'attività e in particolare per le attività in cui l'Azienda è centro di riferimento (farmaci oncologici orali e terapie CART, farmaci biologici, farmaci per malattie rare) e farmaci antimicrobici, emoderivati.

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. A seguire si riporta l'andamento dell'acquisto ospedaliero di farmaci e le voci oggetto di finanziamento con i fondi dei farmaci innovativi e la mobilità attiva per farmaci:

	2020	2021	Var.	Var. %
Acquisto ospedaliero farmaci di cui:	124.036.932	138.814.362	14.777.430	11,9%
Fondo farmaci innovativi oncologici gruppo A	10.520.981	16.135.811	5.614.830	53,4%
Fondo farmaci innovativi oncologici gruppo B	3.374.797	4.395.804	1.021.007	30,3%
Fondo farmaci innovativi non oncologici	2.224.690	1.593.365	-631.325	-28,4%
Mobilità sanitaria attiva	95.698.597	104.991.497	9.292.901	9,7%
Totale acquisto ospedaliero al netto farmaci finanziati	12.217.866	11.697.885	-519.981	-4,3%

La spesa ospedaliera 2021 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (escluso ossigeno e farmaci innovativi) è stato pari a 138,814 mln di euro con un incremento di +14,777 mln di euro +11,9% rispetto all'anno precedente; rispetto all'obiettivo del +4,8% l'incremento è dovuto al potenziamento delle attività per le patologia in cui l'Azienda ospedaliera è centro prescrittore di riferimento, in particolare per farmaci antineoplastici, malattie rare.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La voce sangue ed emocomponenti registra un valore derivante dall'attività di lavorazione e validazione delle sacche di sangue presso il polo di lavorazione SIT.AM.BO dell'Ausl di Bologna e la relativa cessazione dell'attività presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna. I costi di acquisto di sangue ed emocomponenti valorizzano complessivamente 5,052 milioni di euro, confermando sostanzialmente i valori di preventivo 2021 e in incremento di 597 mila euro rispetto al consuntivo 2020 (+13,4%).

Il conto Dispositivi medici (al netto della variazione delle rimanenze) registra un incremento rispetto ai valori di preventivo e rispetto ai valori osservati a consuntivo 2020. Gli acquisti e la gestione dei dispositivi medici sono stati caratterizzati da una ripresa dell'attività in particolare chirurgica ed elettiva, nonostante il permanere anche nell'anno 2021 dell'emergenza sanitaria legata alle nuove ondate dell'epidemia COVID-19.

L'incremento della voce Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) e prodotti chimici è dovuto all'acquisto di materiale diagnostico utilizzato durante l'emergenza sanitaria, con incidenza su tutto l'anno 2021.

I dati dei beni non sanitari registrano un decremento rispetto al preventivo 2021 e un incremento rispetto al consuntivo 2020 (considerando anche la variazione delle scorte). La variazione è motivata dall'incidenza su tutto l'anno dell'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, in linea con le indicazioni per la prevenzione della diffusione dell'infezione da Covid-19, e da specifiche indicazioni in merito alla contabilizzazione degli acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere utilizzati per l'emergenza sanitaria.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2) Acquisti di servizi	164.263.993	165.474.818	144.644.520
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	99.122.229	98.679.202	84.520.668
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	65.141.764	66.795.616	60.123.853

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.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE**B.2.A) Acquisti di Servizi sanitari**

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	99.122.229	98.679.202	84.520.668
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	9.367.372	10.464.677	9.223.830
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	934.789	829.364	701.639
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	5.710.390	5.655.000	5.681.584
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)	16.144.769	12.167.361	12.250.227
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	253.571	240.000	272.418
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	21.830.447	23.779.061	30.023.143
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	44.880.892	45.543.739	26.367.826
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0

I costi relativi ai Servizi sanitari registrano un incremento rispetto al consuntivo 2020 di 14,602 milioni di euro (+17,28%) correlato soprattutto alle 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 alla necessità di ricollocare parte dei posti letto negli ospedali privati per l'applicazione dei nuovi standard organizzativo-strutturali dovuti all'emergenza.

Si registrano variazioni rispetto al dato di preventivo 2021 e di consuntivo 2020 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 (120 mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio analisi unico metropolitano (8,944 milioni di euro); il dato di consuntivo 2021 è sostanzialmente allineato con il valore di consuntivo 2020 (+33mila euro)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

mentre registra un decremento rispetto al dato di preventivo (-1,179 milioni di 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 aumento del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera rispetto al preventivo (+105 mila euro) e un incremento rispetto al consuntivo 2020 (+233 mila euro) dovuta ad un aumento di acquisto di organi sia da Azienda sanitarie della Regione che Extra-Regione per l'attività trapiantologica.
- Trasporto Sanitario: si evidenzia un sostanziale allineamento con i dati di preventivo (+55 mila euro) e consuntivo 2020 (+28 mila euro). Tale voce ha registrato un incremento sostanziale nell'esercizio 2020 per l'aumento dei trasporti interni verticali e dei trasporti con ambulanza a causa dell'epidemia da Covid-19.
- Attività libero professionale: si rileva un incremento sia rispetto al preventivo 2021 pari a +3,977 milioni di euro (+32,69%), che rispetto al dato di consuntivo 2020 pari a +3,895 milioni di euro (+31,79%) così come rappresentato tra i ricavi, trattandosi del riversamento ai professionisti di quanto dovuto per l'attività libero professionale.
Come detto precedentemente, l'incremento registrato è sostanzialmente correlato alla ripresa dell'attività ambulatoriale e all'aumento delle consulenze ex art.55-57-58 quali unica forma sostitutiva di ALP per prestazioni che richiedono ricovero. L'effetto è stato determinato anche da una revisione dei compensi dei professionisti, allineati ai compensi per stesse prestazioni erogate in AOSP.
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.
- Rimborsi, assegni e contributi sanitari: in tale voce dal 2020, secondo le indicazioni GAAC, viene rappresentato il rimborso per donazioni sangue all'associazione Fidas Bologna.
- Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie: rispetto al preventivo 2021 si evidenzia un decremento dei costi pari a -1,949 milioni di euro (-8,19%) e rispetto al consuntivo dell'anno precedente la riduzione è pari a -8,193 milioni di euro (-27,29%). Tale aggregato aveva registrato nel 2020 un notevole incremento dovuto totalmente all'impatto dell'emergenza sanitaria a seguito principalmente del riconoscimento di attività aggiuntiva, compresa quella autorizzata per lo smaltimento delle liste di attesa e l'attivazione di 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 2021 pari a 12,599 milioni di euro) che sostanzialmente conferma sia il valore preventivo 2021 sia quello del consuntivo 2020. 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 2020 pari a -164 mila euro (-23,12%).

- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: la voce registra un lieve decremento rispetto al preventivo 2021 pari a -663 mila euro (-1,46%), ma soprattutto un importante incremento rispetto al consuntivo 2020 che ammonta a +18,513 milioni di euro (+70,21%).

Nell'aggregato sono stati contabilizzati i costi derivanti dalla convenzione di Citologia urinaria con l'Azienda USL di Imola (pari a 39mila euro), dalla convenzione con l'Azienda USL di Bologna relativa alla chirurgia bariatrica presso l'ospedale di Bentivoglio (pari a 453mila euro), dal progetto con l'Azienda USL di Bologna di Neurologia metropolitana (pari a 660 mila euro) e i nuovi costi relativi agli interventi di Chirurgia Senologica all'Azienda USL di Imola (561 mila euro).

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 11,361 milioni di euro con un incremento rispetto all'anno precedente pari a +6,029 milioni di euro (+113,08%) in quanto il costo nel 2021 incide per l'intero anno.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 extraprovincia ed extraregione è oggetto di addebito in mobilità sanitaria.

In tale voce a consuntivo 2021 sono rappresentati anche i costi nei confronti dell'Azienda USL di Bologna per le attività di chirurgia maxillo facciale, chirurgia plastica ed otorinolaringoiatria presso l'Ospedale Maggiore e Bellaria pari a 1,076 milioni di euro.

All'interno dell'aggregato inoltre particolare rilevanza ha la voce "Altri servizi sanitari da privato" che presenta un decremento rispetto al preventivo 2021 pari a -4,542 milioni di euro (-22%) e un importante incremento rispetto all'anno precedente pari a +9,381 milioni di euro (+55,70%). Tale incremento è conseguente alla necessità di ricollocare parte dei posti letto negli ospedali privati per l'applicazione dei nuovi standard organizzativo-strutturali dovuti all'emergenza da Covid-19.

In tale voce si rappresenta anche la voce "Service sanitari" che presenta un incremento rispetto al consuntivo 2020 pari a +729 mila euro, +7,66% per l'attivazione di nuovi service di nefrologia e dialisi e terapia pressione negativa.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	65.141.764	66.795.616	60.123.853
B.2.B.1) Servizi non sanitari	61.361.662	62.639.943	56.484.189
B.2.B.1.1) Lavanderia	5.438.846	6.400.000	5.633.206
B.2.B.1.2) Pulizia	16.372.383	15.300.000	13.263.760
B.2.B.1.3) Mensa	839.822	850.829	778.684
B.2.B.1.4) Riscaldamento	9.935.311	10.150.000	7.463.483
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	2.490.189	2.230.000	1.797.598
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.032.338	2.267.000	1.689.293
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.156.556	4.400.000	4.102.149
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	88.597	120.000	115.565
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	8.178.253	8.650.000	9.956.918
B.2.B.1.10) Altre utenze	1.494.319	1.661.000	1.608.269
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	392.241	480.000	366.318
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.942.808	10.131.114	9.708.945
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.981.920	3.433.357	3.069.283
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.058	38.221	57.073
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	40.000	0
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.866.993	3.250.978	2.970.473
B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	78.869	104.158	41.737
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	798.182	722.317	570.381
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	4.800	13.000	2.625
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	793.382	709.317	567.756

La voce complessiva degli **Acquisti di servizi non sanitari** evidenzia un decremento complessivo rispetto a quanto preventivato pari a -1,654 milioni di euro (-2,48%) mentre rispetto al consuntivo 2020 si rileva un aumento pari a +5,018 milioni di euro (+8,35%).

A decorrere dal mese di febbraio del 2020 ha preso avvio la gestione del nuovo "Appalto per la gestione integrata dei servizi integrati di supporto alla persona". Tale contratto, rimasto invariato anche nel 2021, prevede la gestione dei servizi di pulizia, sanificazione, raccolta interna rifiuti, noleggio e ricondizionamento della biancheria e delle divise, attività logistiche di movimentazione di beni, accompagnamento e trasporto interno di utenti e altri servizi quali il lavaggio stoviglie e la gestione dei filtri antibatterici per l'acqua.

Significativo l'aumento dei costi per il servizio di pulizia conseguente alla ripresa dell'attività sanitaria e al permanere della situazione emergenziale: l'incremento

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

rispetto al preventivo 2021 è pari a +1,072 milioni di euro (+7,01%) mentre rispetto al consuntivo 2020 è pari a +3,109 milioni di euro (+23,44%).

Per il 2021 per tutto l'anno è stato mantenuto nelle degenze il presidio di pulizia, che prevede la presenza continuativa presso il reparto di un operatore per fasce orarie estensive, comprendente anche le fasce orarie già previste da capitolato.

Inoltre, a seguito dei numerosi trasferimenti e conversione di tipologia di reparto con l'evolversi delle fasi emergenziali nel corso del 2021 sono stati via via effettuati interventi di sanificazione totale al fine di ripristinare le aree interessate.

Inoltre nel corso dell'anno, oltre ai già previsti interventi di sanificazione a chiamata con metodo tradizionale è stato introdotto l'intervento di nebulizzazione con perossido.

Nel presente aggregato rilevante è il costo relativo alle utenze, in particolare energia elettrica e riscaldamento.

La parte più consistente di energia elettrica (in media tensione) ossia per le utenze del Policlinico, viene acquistata in parte dall'aggiudicatario della gara per l'Energia Elettrica IntercentER 2021, in parte dal concessionario della centrale di cogenerazione di proprietà ISOM. I consumi in termini di KWh registrati nel 2021 sono in linea con i consumi del 2020. A livello economico si rileva complessivamente una diminuzione sia rispetto al preventivo 2021 pari a -472mila euro (-5,45%), sia rispetto al consuntivo 2020 pari a -1,779 milioni di euro (-17,86%) per

Per la voce riscaldamento si rileva un incremento rispetto al consuntivo dell'anno precedente pari a +2,472 milioni di euro (+33,12%) mentre si rileva una lieve decremento rispetto a quanto preventivato (-215 mila euro, -2,12%).

Le principali motivazione dell'incremento sono correlate sostanzialmente:

- alle quote ETS che aumentano da un importo unitario di € 20,40 a € 43,90;
- all'aumento del prezzo del gas rilevato sui primi 3 mesi dell'anno;
- all'apertura del Padiglione 25, dedicato al Covid, attivato durante l'emergenza sanitaria, che incide nell'anno 2021 per 12 mesi anziché per una parte dell'anno.

L'energia termica viene acquistata da Progetto Isom, gestore delle nuove centrali termiche e di trigenerazione. Il prezzo dell'energia termica fissato da capitolato di gara è un prezzo variabile trimestralmente. Il capitolato prevede il prezzo di fatturazione variabile sulla base di un indice Qet pubblicato trimestralmente dall'AEEG, collegato all'andamento dei prezzi del petrolio.

Stante che l'AEEG ha soppresso questo indice, si sta esaminando con il Concessionario una possibile formula alternativa per il calcolo del prezzo unitario dell'energia termica. Attualmente, per la fatturazione, viene usata una formula di calcolo provvisoria secondo la quale il prezzo dell'energia termica varia trimestralmente in funzione dell'indice Pfor.

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

della cucina e dell'archivio di Minerbio, per l'anno 2021 pari a 10mila euro (+3mila euro rispetto al consuntivo 2020).

I consumi di acqua registrati nel 2021 si attestano sui 556.484 mc contro i 611.000 mc consumati del 2020. Il minor consumo di acqua rispetto all'anno precedente è da attribuire in parte alla riduzione del numero di pasti preparati dalla cucina, in parte alla riduzione degli accessi al Policlinico a causa della sospensione/riduzione delle attività ambulatoriali legate all'emergenza Covid.

Il costo per l'acqua evidenzia una flessione rispetto all'anno precedente pari a -116 mila euro (-7,25%).

Anche il costo complessivo del traffico telefonico (telefonia fissa e mobile) è rimasto pressoché invariato.

Bisogna inoltre ricordare che conseguentemente all'emergenza sanitaria, a far data dal 01/09/2020, è stato attivato un servizio di checkpoint all'interno dell'ospedale nel rispetto della normativa in materia di accesso dell'utente. I relativi costi di consuntivo 2021 incrementano rispetto al consuntivo 2020 di +396 mila euro, (+212%).

Inoltre, per far fronte alle maggiori scorte necessarie con l'emergenza sanitaria è stato confermato il servizio di gestione del magazzino, attivato nel 2020, per un costo pari a 300 mila euro.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: complessivamente si evidenzia un decremento sia rispetto al preventivo 2021 pari a -451 mila euro (-13,15%) sia rispetto all'anno precedente pari a -87 mila euro (-2,85%).

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 voce viene rappresentata anche l'indennità per il personale universitario di area non sanitaria che opera in Azienda (a consuntivo 2021 pari a 108mila euro) con un valore in decremento rispetto al consuntivo 2020.

Formazione (esternalizzata e non): si evidenzia un incremento dei costi sia rispetto al preventivo 2021 pari a +75 mila euro (+10,50%) sia rispetto all'anno precedente pari a +228 mila euro (+39,94%).

Permane anche nel 2021 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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	23.033.299	23.871.400	22.902.016
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.575.854	3.864.400	3.235.451
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.366.655	7.237.000	7.237.000
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.861.739	8.000.000	7.516.067
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	71.723	70.000	71.918
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	4.157.328	4.700.000	4.840.986
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	595

L'aggregato complessivamente registra un incremento rispetto al consuntivo 2020 pari a +131mila euro (+0,57%) e un decremento rispetto al dato di preventivo 2021 pari a -838mila euro (-3,51%).

Si rileva in particolare un aumento dell'attività di manutenzione delle attrezzature sanitarie rispetto al consuntivo 2020 che deriva da diversi fattori:

1. aumento dell'età dei sistemi che porta ad un maggior costo di gestione e assistenza tecnica
2. scadenza del periodo di garanzia per diverse piattaforme tecnologiche acquisite negli anni precedenti e quindi la generazione di ulteriori costi
3. riduzione dell'attività assistenziale durante il periodo pandemico che ha portato ad una riduzione dell'utilizzo di alcune tecnologie in ambiti complessi (es. chirurgia) e di conseguenza delle richieste di assistenza tecnica.

La ripresa delle attività assistenziali ha portato anche ad un aumento delle necessità di acquisto di accessori necessari inclusi in alcuni contratti full risk.

In tale voce sono inoltre rappresentati costi legati all'emergenza sanitaria da Covid-19; per far fronte alla pandemia, infatti, al Pad.25 sono stati installati i filtri antibatterici per l'acqua nei servizi igienici e, su indicazione dell'Area Igiene, si è proceduto altresì ad incrementare la filtrazione anche in altri servizi igienici di altre strutture aziendali.

In incremento rispetto al consuntivo 2020 anche le manutenzioni agli immobili (+340mila euro) per gli interventi di ripristino dei danni dovuti dalla grandinata del 2019 di cui si stanno completando i vari iter autorizzativi, costi in parte coperti dalla polizza assicurativa iscritti fra le sopravvenienze attive; la voce registra invece un decremento rispetto a quanto preventivato (-289mila euro).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

In calo invece le manutenzioni ai software sia rispetto al consuntivo 2020 (-603mila euro), sia rispetto al preventivo 2021 (-466mila euro).

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.4) Godimento di beni di terzi	7.634.624	8.182.500	5.872.103
B.4.A) Fitti passivi	633.240	642.000	367.803
B.4.B) Canoni di noleggio	7.001.385	7.540.500	5.504.299
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	6.266.962	6.830.000	4.897.388
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	734.423	710.500	606.911
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 2021 sono pari a -548 mila euro (-6,70%) e rispetto al consuntivo 2020 sono pari a +1,763 milioni di euro (+30,02%).

L'incremento dei costi rispetto all'anno 2020 è in prevalenza legato ai canoni di noleggio in area sanitaria (+1,370 milioni di euro) tra cui sistemi emodinamici, acceleratore lineare e sistemi emodinamici sale operatorie e terapie intensive.

Si registra inoltre l'incremento dei fitti passivi rispetto all'anno precedente pari a 265 mila euro a seguito del maggior ricorso a strutture esterne per l'attività ambulatoriale in ALP.

B.5-6-7-8) Totale Costo del Personale dipendente e non dipendente

La rendicontazione relativa al costo del personale per l'anno 2021 evidenzia maggiori costi relativi a:

- incremento dell'indennità di esclusività disposto dalla Legge 178/2020
- incrementi di costo riconducibili alla risposta all'emergenza COVID

Complessivamente si rileva un incremento dello stesso rispetto al dato di consuntivo 2020, mentre rispetto al preventivo 2021 non si evidenzia sostanziale scostamento; in termini di valore assoluto (al lordo dei maggiori costi COVID) lo scostamento con il dato di preventivo 2021 riporta un minor costo complessivo di circa 1,6 mln.

La politica occupazionale dell'anno 2021 ed il relativo impatto economico sono stati espressi nel Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2021-2023 (PTF), trasmesso alla Regione Emilia Romagna con nota prot. n. 30629 del 16/09/2021, approvato con nota della Regione Emilia-Romagna prot. 1094885.U del 29/11/2021 e definitivamente adottato con delibera n. 383 del 31/12/2021.

Si evidenzia rispetto all'esercizio 2020 l'incremento del costo del personale dipendente, determinato dal recupero della copertura del turn over degli anni precedenti anche con processi di stabilizzazione del lavoro precario; si nota in proposito la netta diminuzione dei costi delle collaborazioni.

La tabella espone i dati di confronto:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2020	DI CUI > COSTO COVID	PREVENTIVO 2021	DI CUI > COSTO COVID	CONSUNTIVO 2021	DI CUI > COSTO COVID	CONSUNTIVO 2021 VS CONSUNTIVO 2020 AL NETTO INCREMENTI COVID	CONSUNTIVO 2021 VS PREVENTIVO 2021 AL NETTO INCREMENTI COVID
PERSONALE DIPENDENTE (compreso rimborso personale in comando da altre aziende)	251.882.451	17.198.389	268.154.084	24.447.479	271.330.715	25.558.206	11.088.447	2.065.904
INDENNITA' A PERSONALE UNIVERSITARIO	12.719.758		12.702.681		12.706.170		-13.588	3.489
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO: MISSIONI	13.257		130.000		21.713		8.456	-108.287
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	10.127.564	5.287.679	7.497.366	5.394.746	7.250.516	4.497.543	-2.086.912	650.353
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	2.169.270	457.816	2.277.697	33.875	2.069.252	33.203	324.595	-207.773
Consulenze sanitarie da privato : SIMIL ALP	6.301.867	6.163.539	2.821.255	2.698.896	1.110.421	942.567	29.527	45.496
AGGREGATO COSTO DEL PERSONALE	283.214.167	29.107.423	293.583.083	32.574.996	294.488.787	31.031.519	9.350.524	2.449.182
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda	-1.229.997		-679.009		-754.772		475.225	-75.763
IRAP (PERSONALE DIPENDENTE E ASSIM.)	17.286.976	1.983.824	17.962.011	2.122.689	18.282.451	2.048.165	931.134	394.965
ACCANTONAMENTI PER RINNOVI CONTR	804.023		4.261.209		1.485.642		681.619	-2.775.567
TOTALE COMPLESSIVO	300.075.169	31.091.247	315.127.294	34.697.685	313.502.108	33.079.683	11.438.502	-7.183
COSTI UTILIZZO FONDO BALDUZZI SU COSTO ESERCIZIO	689.806		150.000		115.690		-574.116	-34.310
INCREMENTO INDENNITA' DI ESCLUSIVITA'	2684411		2.673.439		2.714.180		2.714.180	40.742
COSTO IVC ED ELEMENTO PEREQUATIVO COMPARTO					2.375.234		296.486	2.375.234
COSTO IVC DIRIGENZA	335.086				400.333		65.247	400.333
TOTALE COMPLESSIVO AL NETTO FONDO BALDUZZI ED INCREMENTO ESCLUSIVITA'	296.971.529	31.091.247	312.303.855	34.697.685	307.896.671	33.079.684	8.882.446	-2.774.816

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Si precisa che in sede di preventivo 2021 è stato previsto l'accantonamento per rinnovi contrattuali 2019-2021 nella misura dell'1,5% monte salari 2018, mentre a chiusura dell'esercizio di tale accantonamento la spesa relativa a indennità di vacanza contrattuale ed elemento perequativo sono state inserite a costo di esercizio come risultante nella seguente tabella.

AREA	RINNOVO CONTRATTUALE 2019-2021 (1,5% MONTE SALARI 2018)	IVC 2021	EL PEREQUATIVO 2021	TOTALE ACCANTONAMENTO CONSUNTIVO 2021	conto di accantonamento per rinnovi contrattuali a consuntivo 2021
COMPARTO	2.788.577	1.094.720	1.280.514	413.343	1753100101
DIRIGENZA MEDICA	1.304.491	347.390		957.101	1752700101
DIRIGENZA SANITARIA	116.235	37.667		78.568	1752900101
DIRIGENZA PTA	51.905	15.275		36.630	1752900101
TOTALE	4.261.209	1.495.053	1.280.514	1.485.642	

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.9) Oneri diversi di gestione	3.017.990	2.954.300	3.022.618
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.452.277	1.522.846	1.501.670
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.565.713	1.431.454	1.520.948
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	514.461	514.900	519.193
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.051.252	916.554	1.001.754
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 sostanzialmente allineato al dato di consuntivo 2020 (-0,15%) mentre registra un lieve incremento rispetto al preventivo 2021 pari a +64 mila euro (+2,16%).

Nella voce **Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** è rappresentato il costo relativo alla TARI che a consuntivo 2021 (pari a 1,027 milioni di euro) non evidenzia particolari scostamenti rispetto al consuntivo 2020.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
Totale ammortamenti	24.680.925	24.572.514	27.573.524
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	789.809	722.198	1.057.269
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	23.891.117	23.850.316	26.516.255
<i>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</i>	16.993.314	17.233.181	16.796.886
<i>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</i>	6.897.802	6.617.135	9.719.369

Si rileva complessivamente un incremento degli ammortamenti rispetto al preventivo 2021 pari a +108mila euro (+0,44%) e un decremento rispetto al consuntivo dell'anno precedente pari a -2,893 milioni di euro (-10,49%); tale decremento è sostanzialmente correlato alla diminuzione degli ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali (in particolare attrezzature sanitarie).

Per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso**.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.446.900	0	86.599
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	2.446.900	0	86.599

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 2,447 milioni di euro così dettagliata:

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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.13) Variazione delle rimanenze	671.087	3.331.264	-6.561.013
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.779.799	-1.480.451	-601.917
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	3.450.886	4.811.715	-5.959.097

Si registra una variazione positiva delle rimanenze sanitarie per acquisti di medicinali e dispositivi medici correlati agli incrementi di attività registrati nel 2021 rispetto all'anno precedente in relazione al recupero delle liste di attesa.

Si evidenzia invece una rilevante variazione negativa delle rimanenze non sanitarie correlata all'utilizzo di dispositivi di protezione individuale che l'Azienda ha acquistato nel 2020 dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda ospedaliero universitaria di Parma a seguito della centralizzazione degli acquisti durante l'emergenza sanitaria.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	13.767.020	5.782.884	11.080.107
B.14.A) Accantonamenti per rischi	266.296	0	2.483.014
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.686.304	0	3.822.042
B.14.D) Altri accantonamenti	7.814.420	5.782.884	4.775.050

In sede di chiusura di esercizio, l'Azienda ha effettuato un'accurata analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'esercizio 2021, 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 dei bilanci, sono stati effettuati accantonamenti **ai FONDI PER RISCHI e ai FONDI PER ONERI** così dettagliati:

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

- **Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali:** sono accantonate 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 17496 del 11/05/22, ha trasmesso un report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2021, 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 d.m. 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima finale del fondo è pari ad euro **919.359,08**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 prima delle scritture di integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **126.834,36**.
- **Fondo rischi per contenzioso personale dipendente:** sono accantonate 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 17496 del 11/05/22, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2021, 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 d.m. 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro **1.310.481,83** e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2021. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 pari ad euro **5.557.248,90** prima delle scritture integrazione e rettifica, è stata registrata una riduzione pari ad euro **4.246.767,07**.
- **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 17496 del 11/05/22, ha aggiornato la quantificazione allo stato dei sinistri ancora aperti; tale importo costituisce il saldo del fondo al 31.12.2021 ed è pari a euro **1.800.000**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 pari ad euro **2.285.115,20** prima delle scritture di integrazione e rettifica, tenuto conto degli utilizzi già intervenuti in corso di anno, è stata pertanto registrata una riduzione pari ad euro **485.115,20**.
- **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 17496 del 11/05/22, ha comunicato numero ed ammontare dei sinistri il cui indennizzo è a carico dell'Istituto, nel limite della franchigia di euro 250.000

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 al 31/12/2021. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **15.784.354,73**, è stata registrata una riduzione pari ad euro **4.951.638,74**, determinando una consistenza del fondo al 31/12/2021 pari ad € **10.832.715,99**. 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 2014-2021 complessivamente si registrano al 31/12/2021, 443 cause classificate come possibili di cui 356 respinte e 82 silenti e 5 per altro.

- **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 31.12.2021 pari ad euro **209.447,47** prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **139.461,62**. La consistenza finale pertanto è pari ad euro **348.909,09**

FONDI PER ONERI E SPESE:

- **Fondo per oneri e spese legali:** il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo 17496 del 11/05/22, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **231.129,51**, è stato effettuato un accantonamento pari a euro **97.316,99**. La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro **328.446,50**.
- **Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente:** i fondi sono costituiti nelle more della firma del rinnovo dei contratti di lavoro per il personale dipendente. L'accantonamento complessivo, pari ad euro **1.485.642**, è stato calcolato sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna con nota protocollo AOSP/ 17066 del 09/05/2022 che confermava le indicazioni di chiusura

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

comunicate in sede di redazione del bilancio di verifica al IV trimestre, e comprende tutte le voci accessorie legate alla corresponsione delle somme previste al personale dipendente, quali oneri ed IRAP. L'importo dell'accantonamento è così suddiviso:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	957.101
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	115.198
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	413.343
	1.485.642

L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/14084 del 14/04/2022. La consistenza dei fondi al 31.12.2021 è così composta:

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	2.378.344,03
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	351.110,9
Fondo rinnovi contrattuali personale comparto	905.037,03
	3.634.491,96

Il Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica comprende la quota accantonata per il precedente rinnovo contrattuale.

- **Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali:** gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2021. L'accantonamento per l'esercizio 2021 è pari ad euro **60.000** ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/14084 del 14/04/2022. La consistenza del fondo al 31.12.2021 ammonta ad euro **76.071,00**.
- **Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012):** l'accantonamento 2021, pari ad euro **643.518**, 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

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza del fondo al 31/12/2021 è pari ad euro **1.010.734,32**.

- **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 31/12/2021 pari a € **11.166.390,77** è stata valutata sufficientemente congrua per le attività in programmazione, pertanto non si è ravvisata la necessità di prevedere accantonamenti per l'anno 2021.
- **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 **5.223.632,46** è così composto:

PG 8300/2022 – ATTIVITA' RICERCA	1.851.650,01
PG 10848/2022 – CE AVEC - FORMAZIONE	40.000,00
PG 12369/2022 – MEDICINA DEL LAVORO	80.000,00
PG 12370/2022 – ATTIVITA' CHIRURGICHE	500.000,00
PG 11921/2022 - FONDO 10%RIC – (Overhead)	101.722,15
PG 10848/2022 – CE AVEC - FRISO	1.821.282,43
PG 13172/2022 – ATTIVITA' RICERCA	41.345,29
PG 14533/2022 - AMMODERNAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E DIGITALIZZAZIONE	200.000,00
PG15142/2022 – MINORI COSTI PROGETTI FINANZIATI	391.144,77
Copertura quote ricavi sperimentazioni (delibera 159/2012)	196.487,81
TOTALE	5.223.632,46

La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2020 è pari ad euro **11.449.552**.

- **Fondo per incentivi per funzioni tecniche art. 113 d.lgs. 50/2016:** il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le amministrazioni aggiudicatrici destinino ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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 **304.310,44**, è stato determinato sulla base delle comunicazioni del Direttore del Servizio Acquisti Metropolitan (SAM) con nota protocollo AUSL/42034 del 05/04/2022 e dal Direttore della SSD Settore Amministrativo Dipartimento Tecnico con nota protocollo AOSP/ 10166 del 18/03/2022. La consistenza finale del fondo, è pari euro **1.024.882,94**.

- **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 Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AOSP/14084 del 14/04/2022 non prevede ulteriori accantonamenti, pertanto la consistenza del fondo al 31.12.2021 ammonta ad euro **1.518.047,23**. Il fondo è esposto nella tabella 41 di nota integrativa.

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 31/12/2021 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 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
C) Proventi e oneri finanziari			
C.1) Interessi attivi	60.296	4.000	28.991
C.2) Altri proventi	0	0	1.087
C.3) Interessi passivi	113.793	200.000	189.446
<i>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</i>	188	0	0
<i>C.3.B) Interessi passivi su mutui</i>	0	0	63
<i>C.3.C) Altri interessi passivi</i>	113.605	200.000	189.383
C.4) Altri oneri	180.010	180.000	143.821
<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	178.672	180.000	143.786
<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>	1.338	0	35
Totale proventi e oneri finanziari (C)	233.507	376.000	303.188

Si rileva un decremento complessivo del saldo dell'aggregato rispetto al preventivo 2021 pari a -142 mila euro (-37,90%) e rispetto al consuntivo 2020 pari a -70 mila euro (-22,98%).

La voce Interessi attivi registra un incremento rispetto al consuntivo 2020 per l'addebito di interessi attivi relativi a fatture di anni precedenti non ancora saldate e per l'applicazione di interessi legati all'attività di recupero crediti.

Con riferimento agli Interessi passivi si evidenzia un minimo utilizzo aziendale nel corso del 2021 dell'anticipazione di cassa da parte dell'istituto Tesoriere e il decremento di costi per interessi passivi verso fornitori.

Per la voce Altri oneri si rileva un incremento correlato a perdite su cambi e a spese per commissioni bancarie e oneri per il c/c postale.

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
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 2021.

4.2.4. Proventi e oneri straordinari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
E.1) Proventi straordinari	36.991.118	19.408.217	5.301.852
E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	36.991.118	19.408.217	5.301.852
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	182.522	230.000	582.391
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	12.613.625	5.784.842	2.429.726
E.1.B.3) Insussistenze attive	24.194.970	13.393.376	2.289.735
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
E.2) Oneri straordinari	2.132.050	833.638	1.463.397
E.2.A) Minusvalenze	3.154	0	38.167
E.2.B) Altri oneri straordinari	2.128.895	833.638	1.425.229
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	2.966
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	78.999	350.000	261.216
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.409.925	453.241	657.348
E.2.B.4) Insussistenze passive	639.972	30.397	503.699
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020
Totale proventi e oneri straordinari (E)	34.859.068	18.574.579	3.838.456

E.1) Proventi straordinari:

Per l'esercizio 2021 si rileva un incremento dell'aggregato **Proventi e oneri straordinari** rispetto al preventivo 2021 pari a 16,284 milioni di euro (+87,67%) e rispetto al consuntivo 2020 pari a +31,021 milioni di euro (+808,15%), di seguito le specifiche.

La voce **Sopravvenienze attive** presenta un incremento rispetto al preventivo 2021 pari a +6,829 milioni di euro (+118,05%) e rispetto al consuntivo 2020 pari a +10,183 milioni di euro (+419,14%).

Al conto "Altre sopravvenienze attive verso terzi" le principali voci registrate secondo le indicazioni regionali sono: il saldo del finanziamento relativo all'anno 2016 e anni precedenti per gli stranieri temporaneamente presenti di cui all'art.35, commi 3 e 4 D.lgs. n.286/98, per un importo pari a 130 mila euro; il saldo per i farmaci innovativi oncologici del gruppo B pari a 1,006 milioni di euro; il contributo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

e l'ulteriore assegnazione a sostegno dell'equilibrio economico finanziario pari a 9,421 milioni di euro.

Per quanto concerne la voce "Altre insussistenze attive verso terzi" si rileva: la chiusura di debiti pregressi nei confronti dell'Università, personale dipendente per similalp e relativi oneri contributivi e fiscali emersa a seguito di specifica ricognizione per un totale di 5,820 milioni di euro, la rideterminazione del Fondo rischi per contenzioso personale dipendente a seguito dell'esito a favore dell'azienda di una causa che ha generato un'insussistenza pari a 4,247 milioni di euro, la rideterminazione del Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) che ha generato un'insussistenza pari a 4,952 milioni di euro. Anche la rivalutazione del Fondo rischi per franchigia assicurativa ha comportato la contabilizzazione di un'insussistenza pari a 485 mila euro. Inoltre, come da indicazioni regionali nella voce si rileva un'insussistenza pari a 837 mila euro correlata alla sistemazione contabile del fondo svalutazione crediti per prestazioni erogate a favore degli STP negli anni 2016 e precedenti.

Si segnala inoltre che alla voce "Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi" sono stati contabilizzati 7 milioni di euro relativi alla chiusura di fatture da ricevere iscritti a bilancio anni 2012-2017, riferiti sostanzialmente a partite aperte su contratti conclusi – prevalentemente a Servizi Igiene, Centrale di Sterilizzazione, Lavanolo e logistica.

Vi è inoltre un decremento dei proventi da donazioni e liberalità diverse sia rispetto al preventivo 2021 pari a -47 mila euro (-20,64%) sia rispetto al consuntivo 2020 pari a -400 mila euro (-68,66%) dovuto alla riduzione delle donazioni legate all'emergenza sanitaria.

Tra i proventi straordinari le donazioni per l'emergenza da Covid-19 incassate e utilizzate tra il 2020 ed il 2021 ammontano a € 7.224.999 e sono state in larga parte destinate a investimenti per l'ampliamento dei posti di terapia intensiva, e l'acquisto di attrezzature sanitarie, informatiche e arredi.

E.2) Oneri straordinari:

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 2021 pari a 79 mila euro).

Le Sopravvenienze passive presentano un incremento sia rispetto al preventivo 2021 pari a +957 mila euro, sia rispetto a quanto contabilizzato nell'anno 2020 pari a +753 mila euro (+53,38%).

I conti in cui si rileva un maggior incremento sono: "Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione" +208 mila euro rispetto al consuntivo 2020 e "Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi" +686 mila euro rispetto al consuntivo 2020 (+71,74%) relative all'acquisto di beni sanitari, servizi sanitari e non sanitari.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Per quanto concerne la voce Insussistenze passive rilevanti sono le registrazioni conseguenti alle riduzioni di budget su progetti regionali per mancato utilizzo o altre riduzioni di credito nei confronti della Regione (488mila euro).

Per maggiori 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) 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 trasfusione, 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.

Il perdurare dell'emergenza sanitaria dovuta a SARS-Cov2 ha visto l'azienda pienamente coinvolta e riorganizzata per fronteggiare le esigenze assistenziali nelle diverse fasi dell'evoluzione della pandemia. È stato richiesto in diversi momenti del 2021 una tempestiva riorganizzazione all'assetto organizzativo delle unità operative assistenziali, che ha determinato repentine e molteplici aperture/chiusure/spostamenti di reparti di degenza. In fase di elaborazione del modello regionale COA01 è stato mantenuto in continuità con l'anno 2020 il 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 2020 e 2021 articolati per livello di assistenza secondo il modello LA, comprensivi dei costi generali e comuni di azienda.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

	Anno 2021 (in euro)	Anno 2020 (in euro)	Variazione 2021 vs 2020	Incidenza % su totale 2021	Incidenza % su totale 2020
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA					
Vaccinazioni	62.858	80.423	-17.565	0,0%	0,0%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.290.944	4.347.103	943.841	0,7%	0,6%
Screening oncologici - programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.053.508	778.811	274.697	0,1%	0,1%
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	6.407.310	5.206.336	1.200.974	0,8%	0,7%
ASSISTENZA DISTRETTUALE					
Assistenza farmaceutica	82.573.490	76.903.359	5.670.131	10,6%	10,9%
erogazione diretta a livello ospedaliero	82.573.490	76.903.359	5.670.131	10,6%	10,9%
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	193.106.975	168.742.687	24.364.288	24,9%	24,0%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	32.155.590	26.910.174	5.245.416	4,1%	3,8%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	24.417.649	16.572.302	7.845.347	3,1%	2,4%
Attività prodotto in ambito ospedaliero -attività clinica	100.931.783	92.017.434	8.914.349	13,0%	13,1%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extratariffa	35.507.532	33.242.777	2.264.754	4,6%	4,7%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	94.422	-	94.422	0,0%	0,0%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	275.680.465	245.646.046	30.034.419	35,5%	34,9%
Assistenza ospedaliera					
Attività di pronto soccorso	22.433.967	20.140.612	2.293.356	2,9%	2,9%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	13.444.974	11.545.971	1.899.003	1,7%	1,6%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	3.746.248	4.402.455	-656.207	0,5%	0,6%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	5.242.745	4.192.185	1.050.560	0,7%	0,6%
Assistenza ospedaliera per acuti	442.650.745	404.206.083	38.444.662	57,0%	57,4%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	8.887.258	10.872.376	-1.985.118	1,1%	1,5%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	24.036.719	21.256.152	24.036.719	3,1%	3,0%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	406.476.185	369.300.235	37.175.951	52,3%	52,5%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	3.250.583	2.777.320	473.262	0,4%	0,4%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	522.818	1.028.661	-505.843	0,1%	0,1%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	960.698	2.746.427	-1.785.729	0,1%	0,4%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	6.686.423	7.146.407	-459.983	0,9%	1,0%
Trasporto sanitario assistito	4.440.638	4.192.173	248.465	0,6%	0,6%
Attività trasfusionale	13.486.607	9.587.582	3.899.025	1,7%	1,4%
Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	116.884	60.740	56.144	0,0%	0,0%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	491.298.781	449.108.684	42.190.097	63,2%	63,8%
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	3.476.169	3.619.757	-143.587		
TOTALE	776.862.725	703.580.822	73.281.903	100,0%	100,0%

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

Il modello LA prevede che ricadano in questo livello oltre ai costi delle vaccinazioni, come negli anni precedenti, anche i costi relativi agli screening oncologici. Rispetto al 2020 vi è stato un incremento del 23% nel 2021 ma con un'incidenza sul totale che è in linea con l'anno precedente.

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 comprensivo di payback e del rimborso "prezzo/volume". I costi di questo livello di assistenza risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente, ma l'incidenza sul totale dei costi dell'azienda risulta in leggera diminuzione (10,6% vs 10,9%).

Livello di assistenza specialistica: in questo ambito vengono rilevati i costi attribuiti all'attività specialistica ambulatoriale per pazienti non ricoverati. Questo livello di assistenza rappresenta il 24,9% dei costi complessivi aziendali (in aumento rispetto al 24% dell'anno precedente) e si compone dell'attività ambulatoriale effettuata dalle unità operative (attività clinica) e dai servizi diagnostici di laboratorio e radiologia. L'incremento è dovuto alla completa ripresa delle attività ambulatoriali, dopo le chiusure effettuate nel 2020 durante la fase di lockdown.

Assistenza ospedaliera

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 sul totale è in diminuzione rispetto al 2020 (63,2% vs 63,8%) ma con un aumento in termini assoluti di + 42,190 mln.

Livello di assistenza ospedaliera per acuti: nell'ambito di quest'area sono aggregati i costi delle unità operative per la quota parte relativa all'attività di ricovero in regime ordinario, day hospital e day surgery. Sui centri di costo di quest'area vengono allocati anche i costi per i farmaci somministrati in regime di ricovero (ordinario o day hospital) che rappresentano l'unica eccezione consentita per la richiesta di rimborso (Circolare n. 3/2007 "Ordinamento della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale – Anno 2007"). Si tratta di:

- farmaci contenenti fattori della coagulazione, somministrati a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita;
- un set limitato di farmaci innovativi oncologici ed ematologici ad elevato costo, regime di fornitura OSP1, per i quali la compensabilità è ammessa nella misura del 50% del costo sostenuto per l'acquisto.

Complessivamente il livello di assistenza ospedaliera per acuti registra un aumento dei costi attribuiti in valore assoluto (+38,444 mln); in termini relativi come incidenza sul totale dei costi aziendali rimane sostanzialmente stabile (57,0% vs 57,4%).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

I sublivelli di assistenza di lungodegenza e riabilitazione subiscono un calo in termini assoluti rispetto all'anno 2020, in conseguenza alla riduzione dei posti letto dedicati a queste attività durante tutto l'anno 2021. Si registra un significativo aumento dell'attività trasfusionale che passa da 9,588 mln a 13,487 mln dovuto alla ripresa nel 2021 delle attività di ricovero e ambulatoriali.

In coerenza con le indicazioni per la predisposizione dei modelli di contabilità analitica in questa voce vengono rilevati i costi relativi alle attività di ricerca finanziate con fondi della ricerca i cui ricavi sono contabilizzati nelle apposite voci del modello CE (CE AA0190, AA0200, AA0210, AA0220 e AA0300).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
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
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	139.885.967,41	2.507.541,38	543.289,46	32.460.442,72	17.758.797,27	59.084.855,14	427.825,05	8.198.053,71	5.291.709,08	5.990.298,20	543.351,88	2.916.943,79	71.390,08	275.680.465,17
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.113.498,03	459.662,80	83.888,87	1.064.840,30	3.346.017,23	11.125.099,64	80.406,70	1.861.556,58	619.051,62	1.009.657,84	100.528,03	556.342,38	13.417,25	22.433.967,27
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	1.631.204,87	358.763,24	69.125,85	667.429,15	2.615.423,19	8.693.763,03	62.191,62	1.497.370,42	324.704,18	752.379,41	77.394,32	431.095,30	10.377,75	17.191.222,33
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.286.131,93	302.423,60	53.710,34	508.248,51	2.075.978,82	6.733.728,92	48.257,19	1.195.438,28	256.862,45	580.443,18	61.288,15	334.410,36	8.052,55	13.444.974,28
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	345.072,94	56.339,64	15.415,51	159.180,64	539.444,37	1.960.034,11	13.934,43	301.932,14	67.841,73	171.936,23	16.106,17	96.684,94	2.325,20	3.746.248,05

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	482.293,16	100.899,56	14.763,02	397.411,15	730.594,04	2.431.336,61	18.215,08	364.186,16	294.347,44	257.278,43	23.133,71	125.247,08	3.039,50	5.242.744,94
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	95.359.894,96	6.539.394,46	9.371.666,41	47.791.161,83	55.587.280,49	161.349.755,65	1.183.689,69	32.091.802,56	6.814.739,22	16.710.435,49	1.368.172,58	8.285.232,76	197.519,29	442.650.745,39
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	2.466.258,10	100.832,35	19.933,13	562.196,35	1.017.548,70	3.634.270,02	25.091,62	435.430,25	125.593,94	293.994,82	29.002,26	172.919,59	4.186,98	8.887.258,11
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	4.650.243,99	197.930,19	83.954,57	3.427.238,40	3.152.699,45	9.058.212,09	65.345,25	1.548.876,11	318.548,65	1.009.161,61	75.529,57	438.075,53	10.904,00	24.036.719,41
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	84.992.810,09	6.240.631,92	9.267.778,71	43.801.727,08	51.417.032,34	148.657.273,54	1.093.252,82	30.107.496,20	6.370.596,63	15.407.279,06	1.263.640,75	7.674.237,64	182.428,31	406.476.185,09
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	3.250.582,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.250.582,78
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	6.363,31	12.533,87	151.047,89	27.915,23	93.729,86	165.542,93	1.179,70	25.932,17	5.743,17	22.347,32	1.363,56	8.922,07	196,85	522.817,93
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	30.885,09	23.708,42	2.441,80	15.745,23	189.327,49	531.882,54	3.738,40	74.939,04	18.214,40	40.089,13	4.321,05	24.781,93	623,82	960.698,34
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	4.440.638,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.440.638,14
3F100	Attività trasfusionale	2.084.914,30	214.158,21	51.515,72	1.211.010,16	1.745.138,16	5.975.509,34	42.865,01	731.200,87	522.756,70	556.336,75	52.477,13	291.572,08	7.152,77	13.486.607,20
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	222.171,37	24.410,41	1.360.601,78	1.233.864,92	897.279,20	2.340.394,04	15.438,91	91.653,10	149.308,04	153.588,02	17.845,12	177.291,97	2.576,25	6.686.423,13
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	116.883,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.883,51
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	99.934.610,57	7.273.868,17	15.461.800,61	51.344.537,67	61.858.772,43	181.488.184,14	1.327.318,41	34.877.084,32	8.129.813,15	18.492.454,55	1.544.707,47	9.344.143,19	221.486,23	491.298.780,91
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	539.681,63	1.369,75	5.541,62	1.556.316,89	644.690,11	563.493,78	3.856,03	50.835,32	18.584,07	10.756,22	4.457,01	75.943,27	643,45	3.476.169,15
49999	TOTALE AZIENDA	241.613.125,23	9.828.696,68	16.012.550,69	86.158.820,88	80.775.273,61	244.061.910,65	1.864.983,95	43.413.926,99	13.539.405,65	24.680.925,38	2.116.677,81	12.499.470,78	296.957,04	776.862.725,34

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
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	76.698.498,11	1.292,39	1.407,86	5.860,25	27.755,66	98.431,80	856,35	6.291,18	40.479,46	17.955,48	692,19	3.646,79	191,25	76.903.358,77
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	76.698.498,11	1.292,39	1.407,86	5.860,25	27.755,66	98.431,80	856,35	6.291,18	40.479,46	17.955,48	692,19	3.646,79	191,25	76.903.358,77
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
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	51.330.409,20	1.045.230,40	3.738.721,00	24.502.656,51	15.876.002,57	50.355.687,08	376.460,69	7.716.438,44	5.793.291,36	5.933.525,75	304.136,09	1.686.051,90	84.076,07	168.742.687,06

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	56.363,06	21.609,05	8.587,83	70.585,38	175.718,55	496.750,50	3.718,78	100.352,20	18.887,23	52.814,03	2.738,57	19.704,98	830,53	1.028.660,69
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	158.311,15	31.728,73	20.902,29	107.082,19	466.417,78	1.445.725,16	10.607,00	257.895,08	53.361,60	133.546,12	7.811,18	50.670,00	2.368,89	2.746.427,17
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	4.192.172,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.192.172,81
3F100	Attività trasfusionale	5.311.367,99	49.771,76	62.576,39	726.754,56	704.715,84	2.135.559,34	14.591,05	249.841,94	77.974,80	177.484,95	11.574,76	62.109,75	3.258,66	9.587.581,79
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	93.440,48	23.370,22	424.203,47	3.261.770,17	813.572,41	2.029.406,20	13.701,60	103.152,92	137.023,20	173.966,67	10.090,10	59.649,15	3.060,02	7.146.406,61
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	60.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.740,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	86.382.392,25	4.576.324,05	11.818.359,20	43.252.029,70	60.397.969,16	172.931.893,97	1.268.021,61	33.389.844,76	6.734.068,83	21.045.805,63	938.511,30	6.090.272,18	283.191,00	449.108.683,64
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	551.336,09	3.037,21	296,08	1.368.763,50	1.180.980,51	408.826,71	2.704,26	17.304,58	13.221,86	17.443,12	1.991,47	53.247,27	603,95	3.619.756,61
49999	TOTALE AZIENDA	215.705.842,59	5.651.242,61	15.607.053,20	69.895.873,17	77.956.776,78	225.888.539,28	1.740.764,15	41.349.378,83	12.657.627,14	27.573.524,08	1.256.595,84	7.926.171,23	371.433,58	703.580.822,48

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4.4 Attività Libero Professionale

L'erogazione delle attività in libera professione ha risentito profondamente degli accadimenti connessi alla pandemia Covid. Dopo la sospensione del 2020, nel corso del 2021 l'attività è progressivamente ripresa seppure non si sia ritornati ad un volume di erogazione paragonabile a quello degli anni pre-pandemici.

Attività di ricovero

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha avuto (fino al 16.3.2020) attivi 2 reparti di degenza dedicati all'attività libero-professionale nei quali si concentravano in via prioritaria i ricoveri ALP. Il numero complessivo di posti letto dedicati era di 15, di cui 9 allocati al pad. 5 e 6 allocati al pad. 1. Entrambi i contenitori non erano impiegati in maniera esclusiva per l'erogazione di ricoveri in libera professione, quindi il personale che lavorava in queste aree era parzialmente impiegato per l'erogazione di ricoveri in istituzionale.

E' perdurato anche tutto l'anno 2021 la situazione di chiusura dei reparti dedicati all'attività libero professionale: dal 16.3.2020 i due reparti hanno cessato l'erogazione di prestazioni in libera professione come conseguenza delle indicazioni regionali di sospensione di tale attività per fronteggiare la pandemia Covid e, anche quando le indicazioni regionali avrebbero consentito una ripresa nell'erogazione della libera professione, è stato necessario continuare ad impiegare queste aree per consentire il recupero nell'esecuzione di attività di ricovero in istituzionale non effettuate nel periodo di sospensione dei ricoveri non Covid.

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 nel corso del 2021 l'erogazione è ripresa in maniera controllata attraverso un percorso di autorizzazione del singolo caso proposto dai professionisti alla Direzione Sanitaria che ne ha valutato la compatibilità con l'erogazione delle prestazioni in istituzionale.

Anche nel corso del 2021 non è stato possibile individuare aree esterne all'ospedale presso le quali delocalizzare l'erogazione dell'attività di ricovero.

Nel corso del 2021 sono stati effettuati complessivamente all'interno dell'ospedale 123 ricoveri di cui 13 interventi di urologia (4 utilizzando la tecnica robotica erogati al pad. 5). Sono, inoltre, stati eseguiti 56 parti, 17 interventi di Procreazione Medicalmente Assistita, 6 interventi di chirurgia pediatrica e 22 ricoveri presso il pad. 23 (cardiocirurgia, chirurgia vascolare).

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Nessuno di questi ricoveri 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.

Il decremento registrato riguarda in massima parte l'impossibilità di effettuare ricoveri negli spazi dedicati ALP e la scelta di non consentire i ricoveri nei posti letto dedicati all'attività istituzionale se non in casi eccezionali. Questa scelta è stata determinata dalla necessità di dedicare tutte le aree di ricovero interne all'ospedale principalmente all'erogazione di prestazioni in istituzionale in considerazione del contesto e delle scelte complessive effettuate.

Nel corso del 2021 sono stati eseguiti anche 4 ricoveri presso l'ospedale Maggiore per effetto dell'attivazione della gestione del percorso di libera professione per le unità operative interaziendali.

Le prestazioni di ricovero derivanti dalle convenzioni stipulate con le compagnie assicurative sono state complessivamente 13.

Attività ambulatoriale, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio

Nel corso del 2021 è stata mantenuta la programmazione dell'attività del 2020 confermando 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, di chirurgia vascolare e pneumologica.

Complessivamente, nel 2021, sono state erogate 80.405 prestazioni ambulatoriali segnando un incremento di circa 18.000 prestazioni rispetto all'anno precedente, riportando il valore più vicino a quello del 2019 (95.782 prestazioni).

L'analisi di dettaglio evidenzia un incremento in tutte le tipologie di prestazioni con la sola eccezione delle prestazioni strumentali individuali o di equipe (con o senza supporto) (- 3.280 prestazioni). In particolare si registra un incremento delle visite erogate in azienda (+32%), delle prestazioni erogate presso studi esterni (+ 41%), e presso strutture private non accreditate con le quali l'azienda ha stipulato convenzione (+43%). L'incremento è particolarmente significativo considerando che l'attività è stata erogata a parità di temporizzazione della prestazione.

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. 115 c.1 lett. c) ed art. 116-117 del CCNL 2016-2018.

Nel 2021 le prestazioni occasionali a privati sono state 5.776 in notevole incremento rispetto all'anno precedente (+3.349) per effetto anche delle richieste di ricoveri provenienti da pazienti che non potendosi rivolgere al Policlinico si sono indirizzati verso strutture sanitarie private non accreditate, chiedendo però alle stesse di essere curati dai professionisti dell'IRCCS da loro conosciuti. L'incremento notevole di questa tipologia di attività ha indotto la direzione generale a stipulare con la

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

struttura privata non accreditata una convenzione per la vendita di prestazioni che consentisse perlomeno di non gestire nella forma della "prestazioni occasionale" un'attività con valenza continuativa. Questa nuova tipologia di attività è stata attivata nel mese di novembre ed ha fatto registrare 83 richieste di prestazioni.

Si registra un incremento anche per i "consulti a domicilio" che passano da 176 del 2020 a 246 nel 2021. Nel 2021 sono state erogate anche 178 perizie (visite + relazioni peritali) contro le 170 del 2020.

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. 115 c. 1 lettera d) ed art. 116-117 del CCNL 2016-2018). Nel 2021 questa attività ha coinvolto 153 professionisti dell'area della dirigenza e del comparto.

Rendicontazione contabile

Ricavi

La rendicontazione contabile relativa al 2021, confrontata con i risultati del 2020, evidenzia un incremento dei ricavi totali (+ 4.836.204 € pari al +23,7%), generata principalmente da un incremento dei ricavi della specialistica ambulatoriale (+4.110.380) e delle consulenze/prestazioni occasionali (+1.715.730) erogate in strutture pubbliche e private (art. 115 c.1 lett. c) e d) ed art. 116-117 del CCNL 2016-2018). L'incremento è compensato da una riduzione delle prestazioni erogate in regime di degenza (-€ 1.089.729).

Nel 2021, i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale hanno costituito il 67,9% del volume complessivo dei ricavi relativi all'attività libero professionale, mentre il valore dell'attività di ricovero rappresenta il 6% (contro il 14,5% dell'anno precedente).

La prevalenza dei ricavi da attività ambulatoriale è costante negli anni. Il ricavo da prestazioni occasionali, consulenze e consulti a domicilio si attesta al 22,5% confermando il valore del 2020.

Costi

Nel 2021 si registra un incremento (rispetto all'anno precedente) dei compensi liquidati al personale pari al 24% che non compensa ancora la riduzione registrata nell'anno precedente (-32,94%). Tale incremento, dovuto alla ripresa dell'attività, riguarda sia i compensi erogati per l'attività di ricovero, sia quelli relativi all'attività ambulatoriale, sia quelli erogati per le prestazioni occasionali, consulenze e consulti a domicilio.

Come conseguenza di una ripresa, seppure non completa dell'attività, i costi diretti, sono in incremento rispetto al 2020.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Fonte dati e criteri di elaborazione

I Beni utilizzati per l'attività libero professionale nelle degenze e negli ambulatori quantificati sulla base dei seguenti criteri:

- **degenze reparti ALP:** rilevazione diretta dei consumi effettuati con utilizzo di centri di costo dedicati;
- **degenza ordinaria, day hospital effettuata non nei reparti ALP:** 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 e di microbiologia anatomia patologica erogate in favore dei due reparti ALP:** 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 2021 è stimata al 6,5%.

Azioni organizzative

L'attività del 2021 è stata volta alla gestione delle azioni finalizzate alla ripresa in sicurezza dell'erogazione della libera professione in un contesto di pandemia Covid.

In particolare è stata fatta una rivalutazione delle agende per l'erogazione dell'attività ambulatoriale e nella preparazione, diffusione ed applicazione di un percorso di autorizzazione e rendicontazione relativo alla gestione dell'attività di ricovero. Sono state rinnovate le convenzioni con le strutture esterne non accreditate, così come è stata stipulata una nuova convenzione per la vendita di prestazioni con la struttura privata Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo che ha richiesto la definizione di uno specifico percorso di gestione ed autorizzazione.

In corso d'anno è stata avviata una collaborazione con l'Azienda UsI di Bologna per la definizione ed applicazione di un percorso aziendale per la gestione della libera professione dei professionisti appartenenti alle U.O. interaziendali. Su questo aspetto è stato steso un protocollo condiviso che si sta ora applicando a regime.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Sono contemporaneamente state create ed attivate le agende di erogazione della libera professione ambulatoriale anche per i professionisti che svolgono la loro attività presso Azienda Usl di Bologna.

Sono proseguite le attività per la revisione dell'applicativo informatizzato per la gestione della libera professione per adeguarlo alle modifiche organizzative necessarie ed è stata formulata una ipotesi di revisione dello stesso per la gestione del percorso per le U.O. interaziendali.

Da rilevare, inoltre, la nomina dei nuovi componenti dell'Osservatorio Aziendale per la libera professione a cui è stato dato come mandato prioritario l'aggiornamento dell'Atto aziendale per l'erogazione della libera professione che, partendo da quello condiviso nel 2020 con l'azienda territoriale, possa recepire i profondi cambiamenti organizzativi in atto.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4.5 Conto economico delle attività commerciali

Nel corso dell'anno 2021 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 0,006988301, così come si evince dalla proporzione effettuata tra il totale dei valori attivi commerciali € 5.468.702,24 ed il totale dei valori attivi aziendali € 782.551.067,09.

Nel rispetto della normativa vigente, tale operazione ha generato una serie di rilevazioni contabili, eseguite in sede d'assestamento dei conti al 31/12/2021, specificatamente individuate nel libro giornale di contabilità con apposita identificazione.

Per l'attività commerciale è emersa dal Conto Economico una perdita d'esercizio pari a € 25.082,97.

Si precisa, infine, che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2022), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si provvederà a compilare anche il quadro RB redditi da fabbricati, assoggettato 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/2022 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.

Relativamente all'imposta dell'IRAP, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per l'anno 2021 ha applicato esclusivamente il metodo retributivo tipico degli enti non commerciali, applicando l'aliquota del 8,5% su tutto il costo del personale.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2021	Esercizio 2020
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	-	13.197
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*	-	8.197
<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>	-	8.197
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*	-	5.000
<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>	-	5.000
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	2.149.094	2.453.869
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	2.500	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.146.594	2.453.869
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.457.289	1.601.664
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	1.353.177	1.331.917
Totale A)	4.959.560	5.400.647
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	2.500.137	2.372.486
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.776.527	1.626.352
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	723.610	746.134
B.2) Acquisti di servizi sanitari	54.696	89.875
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	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2021	Esercizio 2020
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)	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	54.696	88.774
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	1.101
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	683.736	795.051
B.3.a) Servizi non sanitari	562.085	671.577
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	119.218	122.494
B.3.c) Formazione	2.434	980
B.4) Manutenzione e riparazione	58.353	68.440
B.5) Godimento di beni di terzi	48.928	43.401
B.6) Costi del personale	2.102.714	2.269.220
B.6.a) Personale dirigente medico	162.529	246.873
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	120.650	48.144
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	171.982	328.796
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	23.819	24.145
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	1.623.734	1.621.262
B.7) Oneri diversi di gestione	10.540	11.673
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	8.190	-59.585
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-19.945	-6.807
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	28.135	-52.777
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	-	-

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2021	Esercizio 2020
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-
Totale B)	5.467.293	5.590.561
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-507.733	-189.914
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	57.696	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.258	1.154
Totale C)	56.438	-1.154
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	451.446	177.181
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	451.446	177.181
E.2) Oneri straordinari	25.234	5.719
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	25.234	5.719
Totale E)	426.212	171.462
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-25.083	-19.606
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	-	-
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	-
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-25.083	-19.606

*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.C.P.A.	Via della liberazione 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	73.841.727	106.818.306	536.895	0,00601	34.968	costo
MED3	Via Massarenti n. 9 - 40138 Bologna	Consorzio senza fini di lucro fra istituzioni pubbliche	35.000	100%	111.498	351.221	4.774	0,16670	5.834	costo
ART-ER Attrattività Ricerca Territorio	via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1.598.122	100%	9.587.002	51.350.662	14.035	0,00002	31	costo

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

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	0	40.832
LEPIDA S.P.A.	34.968			34.968						34.968
MED3	5.834			5.834						5.834
ART-ER	31			31						31

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

4.7 Impegno finanziario sostenuto dall'Università di Bologna per il finanziamento dell'Azienda Ospedaliera

Il protocollo d'intesa Regione-Università vigente, all'art. 13 (patrimonio e finanziamento) 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**.

COSTO A CARICO DELL'UNIVERSITA' PER IL PERSONALE IN CONVENZIONE				
Ruolo	Unità in convenzione nel 2021	Lordo dipendente	Oneri a carico dell'Ateneo	TOTALE COSTO ATENEO ANNO 2021
Docenti e ricercatori	194	10.737.983,50	4.124.700,76	14.862.684,26
Personale tecnico-amministrativo	74	2.044.171,67	774.854,32	2.819.025,99
Totale	268	12.782.155,17	4.899.555,08	17.681.710,25
- La colonna "Lordo dipendente" riporta i valori del trattamento fisso e continuativo, delle indennità e degli accessori pagati dall'Ateneo al personale in convenzione nel 2021.				

Per concorso economico e finanziario al funzionamento dell'Azienda, l'Università ha inoltre speso 126.230,85 € di cui:

- 57.749,85 € per manutenzioni straordinarie e ordinarie su beni di proprietà dell'Azienda, anche in uso all'Università per le attività di formazione e di ricerca;
- 18.284,00 € per mobili e arredi e altri beni durevoli;
- 50.197,00 € per altre attrezzature