

BILANCIO DI PREVENTIVO 2024



2024 Bilancio Preventivo

Azienda USL di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

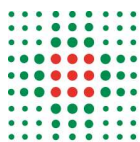
DELIBERA

SCHEMA DI BILANCIO
E PROSPETTI CONTABILI

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

NOTA ILLUSTRATIVA
E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

RELAZIONE DEL COLLEGIO
AL BILANCIO PREVENTIVO



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000245
DATA: 17/06/2024 17:29
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2024

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Longanesi Andrea - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Marilia Maci - UO Programmazione e Controllo (SC) che esprime parere favorevole
in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-01]
- [01-01-02]
- [01-01-07]
- [01-02-02]
- [01-04-04]
- [01-04-05]
- [01-04-10]
- [01-06-02]
- [01-06-03]
- [01-08-01]
- [02-02-13]
- [03]

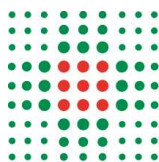
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Funzione Attività Amministrative Distrettuali Reno, Lavino e Samoggia (PO)
- Direzione Sanitaria
- Direzione Generale
- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC)
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Dipartimento Chirurgie Generali



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

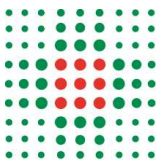


- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Cure Primarie
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- Direzione Amministrativa
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- Distretto Savena Idice
- Distretto Pianura Est
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento della Rete Ospedaliera
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento Amministrativo
- Distretto Pianura Ovest
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Distretto Citta' di Bologna
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- UO Amministrativa DATeR (SSD)
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR
- UO Processi Amministrativi Cure Primarie (SC)

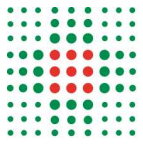
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000245_2024_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Longanesi Andrea; Maci Marilia	FB22ED133C7286C23E58363B389B04626 9E2B514FE09AC6B521D4057BF6817B7
DELI0000245_2024_Allegato1.pdf:		715706CC08644144BA1155891D4169F7E CF002530DF5ABBCE048EAFD0E07798B



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2024

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Visto il Decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante "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" e, in particolare, l'articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l'altro, dal Piano triennale degli investimenti;

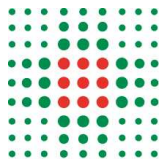
Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l'adozione del bilancio economico preventivo 2024 ai sensi del sopra richiamato Decreto Legislativo:

- Conto economico preventivo;
- Piano dei flussi di cassa prospettici;
- Nota illustrativa;
- Piano degli investimenti che definisca gli investimenti da effettuare nel triennio 2024-2026 e le relative modalità di finanziamento;
- proposta del Piano triennale del fabbisogno personale 2024-2026;
- Relazione del Direttore Generale;

Vista la Nota Regionale Prot. 16/05/2024.0500816.U. avente ad oggetto "Azienda USL di Bologna - Obiettivi di Budget 2024" contenente i primi riferimenti della programmazione economica aziendale 2024;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 945 del 27/05/2024 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2024" contenente gli obiettivi economico-finanziarie di attività su cui deve essere impostata la programmazione aziendale 2024;

Richiamata la DGR 990/2023 relativa alle Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) nelle Aziende e negli Enti del SSR nonché indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano Attuativo del PIAO relativo al Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP);



Richiamata la Nota Regionale 28/05/2024.0547238.U. “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2024 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”;

Richiamate le comunicazioni regionali, agli atti PG n.68340 del 5/06/2024, PG n.69311 del 7/06/2024 e PG n.70825 del 11/06/2024, ad oggetto “Preventivi 2024 - Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici e della proposta di piano triennale fabbisogno personale – INTEGRAZIONE”;

Vista la DGR 1043/2024 avente ad oggetto “Integrazione delle risorse per la programmazione sanitaria anno 2024”;

Richiamata la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna prot.0276795.U. del 14/03/2024 contenente indicazioni per la compilazione delle Schede Piano Investimenti 2024-2026 e successiva integrazione con prot.0391363.U. del 12/04/24;

Viste le note PG n.71197 del 11/06/2024, PG n.71806 del 12/06/2024 e PG n.72187 del 13/06/2024, con le quali il Dipartimento Tecnico Patrimoniale ha formalizzato il Piano triennale degli investimenti 2024-2026;

Richiamato il Decreto n. 133/2020 relativo alla nomina del Direttore Generale della AUSL di Bologna, con decorrenza 13 luglio 2020, con cui sono stati assegnati gli obiettivi di mandato;

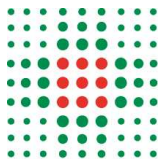
Dato atto che tra gli obiettivi prioritari figura la sostenibilità ed il governo dei servizi, l’impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, la realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione e di intervento finalizzati al contrasto alle epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

Preso atto che, a seguito della Deliberazione Regionale n. 404/2020 avente ad oggetto “Primi provvedimenti per il riavvio dell’attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid-19. Modifica alla Deliberazione di Giunta regionale n. 368/2020”, è stato elaborato un programma di riavvio dell’attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l’attività sospesa durante il periodo emergenziale, in termini di riduzione delle liste di attesa chirurgiche;

Vista la DGR 620/2024 avente ad oggetto “Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell’assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa”;

Richiamati:

- il D.L. n. 34/2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;



- il D.L. 73/2021 “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”;
- la L. 234/2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;
- la L. 213/2023 in relazione ai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024;
- D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024) Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);

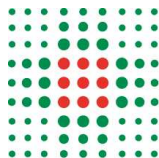
Dato atto che, come da indicazioni regionali e ad esito delle verifiche infrannuali bimestrali di monitoraggio da parte della Direzione Generale, Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di verificare la sostenibilità complessiva del sistema, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con D.G.R. n. 945/2024 sia delle indicazioni ivi contenute;

Accertato che la Direzione aziendale è stata impegnata dal livello regionale:

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2024 in coerenza con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 945 del 27/05/2024 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2024”;
- a predisporre il bilancio preventivo economico 2024 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infra-annuali sull'andamento delle gestioni aziendali;

Dato atto che:

- a tutt'oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un'Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2024, comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;
- il livello regionale, nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, si attiene – come da DGR 945 del 27/05/2024 - in fase previsionale, ad un criterio di prudenza impostando la prima programmazione regionale prendendo a riferimento per la definizione del quadro complessivo delle risorse, una stima del solo fabbisogno finanziario indistinto ripartito fra le Regioni e province autonome, sulla base dei criteri già indicati per l'anno 2023;
- a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, la Giunta Regionale provvederà a determinare, in via definitiva, il finanziamento delle Aziende Sanitarie a carico del SSR;
- alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2024, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2024, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio;



Richiamati infine:

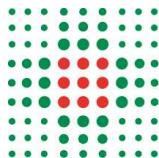
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii.;
- la propria Deliberazione n. 304 del 05/08/2022 avente ad oggetto “Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell’Azienda USL di Bologna”;
- la propria Deliberazione n. 201 del 16/06/2021 “Presenza d’atto dell’Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli per la gestione unificata delle funzioni di Data Protection Officer” per il periodo 14/06/2021 – 31/07/2026;
- la Deliberazione dell’IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna n. 246 del 24/08/2023 avente ad oggetto “Conferimento dell’incarico di responsabile della struttura semplice a valenza interaziendale Data Protection Officer”, con decorrenza 01/09/2023;
- la propria Deliberazione n. 92 del 21.02.2024, in ossequio alle disposizioni emanate con nota n. 19016 del 11/1/2023 dalla Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare, relativa all’aggiornamento della Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025;

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Delibera

1. di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l’esercizio 2024 che comprende lo schema di conto economico e il piano dei flussi di cassa prospettici sia per la parte socio-sanitaria sia per la parte sociale, la relazione redatta dal Direttore Generale corredata dal Piano Triennale degli investimenti 2024-2026, dal Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2024-2026, dalla proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2024-2026 e dalla nota illustrativa;
2. di dare atto che i documenti di cui al precedente punto sono allegati quali parti integranti e sostanziali del presente atto;
3. di adottare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2024 - parte socio-sanitaria come segue:

	Importo
Valore della produzione	2.115.061.017,64
	€
Costi della produzione	2.159.079.238,19
	€
Proventi ed oneri finanziari	-1.308.648,0



	9 €
Proventi ed oneri straordinari	1.038.138,95
	€
Imposte sul reddito di esercizio	35.213.885,80
	€
Risultato di esercizio	-79.502.615,4
	9 €

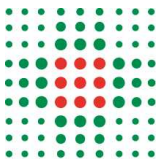
4. di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2024 che comprende tra i ricavi l'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio. Tale bilancio è sintetizzato come segue:

	Importo
Ricavi per FRNA	120.413.014
	€
Costi per FRNA	120.413.014
	€
Risultato di esercizio	-
	€

5. di adottare le risultanze della gestione dei Servizi Sociali con separato bilancio e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio, come di seguito riportato:

	Importo
Ricavi	130.621 €
Costi	125.513 €
Imposte sul reddito di esercizio	5.108 €
Risultato di esercizio	- €

6. di dare atto che la proposta di attuazione del PIAO relativa alla sotto sezione "Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2024-2026", è adottata in via provvisoria, e sarà trasmessa alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, ai fini dell'approvazione regionale, ai sensi della DGR n. 990 del 19.6.2023;
7. di indicare quale responsabile del procedimento amministrativo per quanto attiene la stesura e l'esecuzione del presente provvedimento ai sensi della L. 241/90, il Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo;

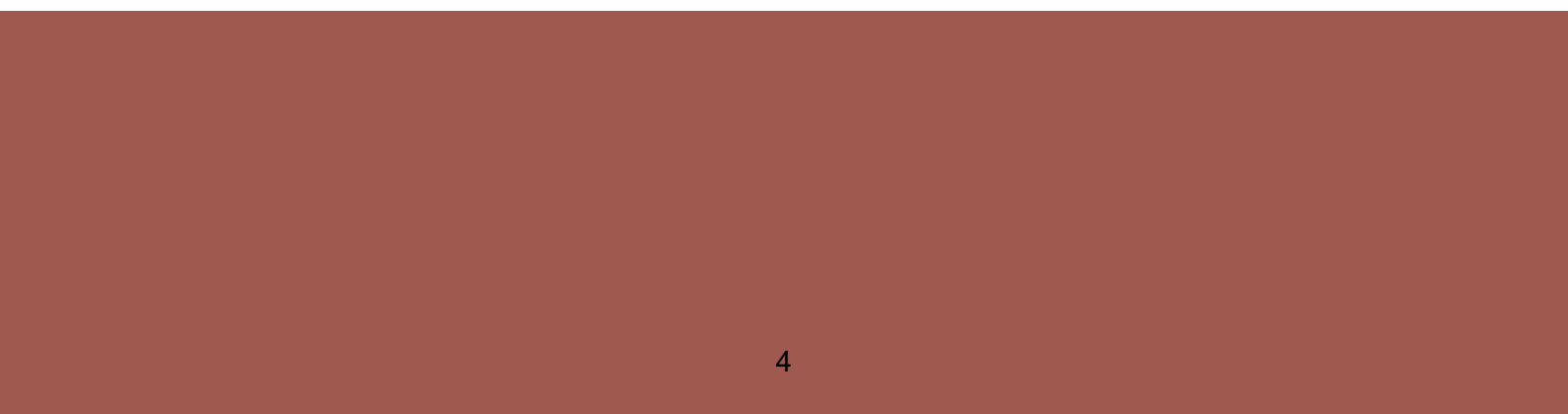
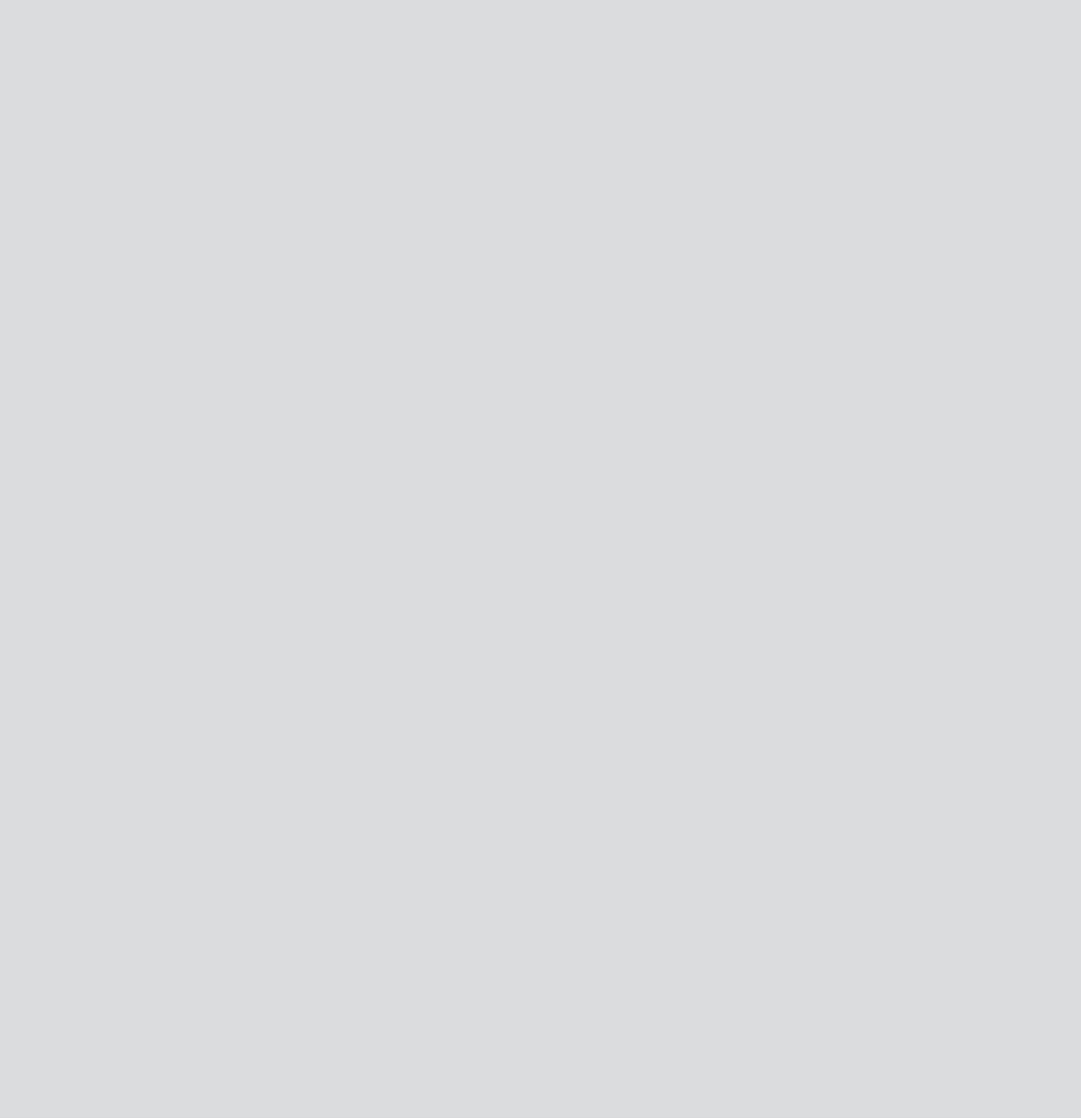


8. di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato alla Conferenza territoriale sociale-sanitaria di Bologna, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11, comma 2 lettera d) della Legge regionale n. 19/94 così come successivamente integrata e modificata;
9. di provvedere alla trasmissione del presente atto alla Giunta della Regione Emilia-Romagna, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 ai fini del controllo preventivo da cui decorrerà l'esecutività del presente provvedimento;
10. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 118/2011 e dell'art. 18, comma 4, della L.R. n. 9/2018.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Marilia Maci

SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI



CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2024	Preventivo 2023	VARIAZIONE PREV.24/PREV.23	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	1.776.368.798	1.712.999.148	63.369.649	3,7%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.725.227.815	1.661.957.214	63.270.601	3,8%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	45.995.088	41.535.607	4.459.480	10,7%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	17.968.442	17.821.364	147.078	0,8%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.765.391	1.744.787	20.603	1,2%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	617.882	561.601	56.281	10,0%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	91.500	30.188	61.312	203,1%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	25.551.873	21.377.667	4.174.206	19,5%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	4.987.896	9.506.327	-4.518.431	-47,5%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.150.000	2.845.518	-695.518	-24,4%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.300.000	2.025.000	275.000	13,6%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	486.646	3.749.837	-3.263.191	-87,0%
A.1.c.4)	da privati	51.250	885.972	-834.722	-94,2%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	157.999	-	157.999	-
A.2)	 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.318.670	-1.119.793	-198.877	17,8%
A.3)	 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	29.402.192	13.660.721	15.741.471	115,2%
A.4)	 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	220.778.046	191.249.535	29.528.511	15,4%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	193.491.783	164.587.758	28.904.025	17,6%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	19.271.455	18.737.213	534.242	2,9%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.014.808	7.924.564	90.243	1,1%
A.5)	 Concorsi, recuperi e rimborsi	29.133.127	27.036.485	2.096.642	7,8%
A.6)	 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	32.518.824	24.560.000	7.958.824	32,4%
A.7)	 Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	23.813.142	23.693.678	119.463	0,5%
A.8)	 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	 Altri ricavi e proventi	4.365.559	3.945.261	420.299	10,7%
	Totale valore della produzione (A)	2.115.061.018	1.996.025.036	119.035.982	6,0%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	 Acquisti di beni	258.148.923	247.328.951	10.819.972	4,4%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	252.853.923	241.556.951	11.296.972	4,7%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	5.295.000	5.772.000	-477.000	-8,3%
B.2)	 Acquisti di servizi sanitari	1.197.529.890	1.139.146.320	58.383.570	5,1%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	104.871.340	101.400.031	3.471.309	3,4%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	114.399.971	110.896.442	3.503.529	3,2%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.869.504	115.849.093	3.020.411	2,6%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	185.208	227.500	-42.292	-18,6%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	12.926.888	12.234.274	692.614	5,7%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.175.000	10.200.000	-25.000	-0,2%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	379.350.874	357.598.275	21.752.599	6,1%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.609.669	20.545.000	64.669	0,3%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	114.613.164	103.383.205	11.229.958	10,9%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.571.368	3.586.368	-15.000	-0,4%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	50.994.446	48.957.947	2.036.499	4,2%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	160.157.430	155.548.834	4.608.595	3,0%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	14.572.702	14.624.000	-51.298	-0,4%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	17.995.015	17.160.481	834.534	4,9%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.188.207	13.518.347	669.859	5,0%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	60.049.105	53.416.521	6.632.583	12,4%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	 Acquisti di servizi non sanitari	113.209.442	120.652.307	-7.442.865	-6,2%
B.3.a)	Servizi non sanitari	109.334.542	117.002.126	-7.667.584	-6,6%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.622.900	2.211.681	-588.781	-26,6%
B.3.c)	Formazione	2.252.000	1.438.500	813.500	56,6%
B.4)	 Manutenzione e riparazione	30.720.336	29.982.036	738.300	2,5%
B.5)	 Godimento di beni di terzi	17.007.235	15.388.950	1.618.285	10,5%
B.6)	 Costi del personale	472.096.154	468.685.159	3.410.995	0,7%
B.6.a)	Personale dirigente medico	150.896.933	144.479.241	6.417.692	4,4%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	21.693.151	20.686.080	1.007.072	4,9%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	213.122.972	214.825.088	-1.702.116	-0,8%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	7.205.169	7.321.007	-115.837	-1,6%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	79.177.927	81.373.744	-2.195.816	-2,7%
B.7)	 Oneri diversi di gestione	4.084.572	3.841.151	243.421	6,3%
B.8)	 Ammortamenti	36.853.838	36.879.367	-25.529	-0,1%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.686.667	2.840.057	-1.153.390	-40,6%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	25.283.047	25.411.945	-128.898	-0,5%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.884.124	8.627.365	1.256.758	14,6%
B.9)	 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	500.000	-	500.000	-
B.10)	 Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11)	 Accantonamenti	28.928.850	29.495.153	-566.303	-1,9%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	443.000	-	443.000	-
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	853.000	1.110.000	-257.000	-23,2%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.389.497	10.690.536	-2.301.039	-21,5%
B.11.d)	Altri accantonamenti	19.243.353	17.694.616	1.548.737	8,8%
	Totale costi della produzione (B)	2.159.079.238	2.091.399.394	67.679.844	3,2%
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-44.018.221	-95.374.358	51.356.137	-53,8%

CONTO ECONOMICO

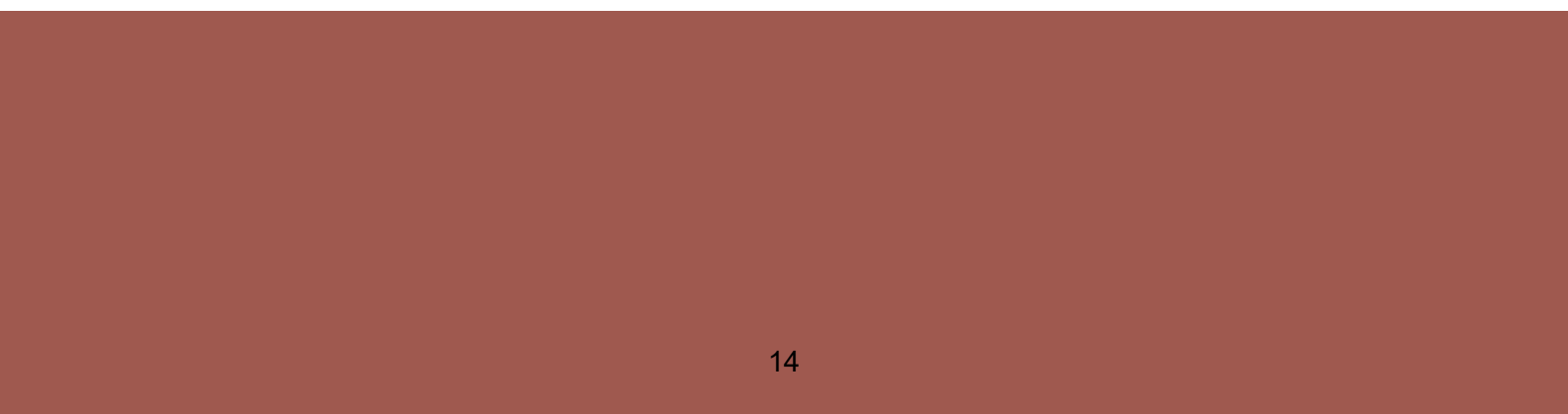
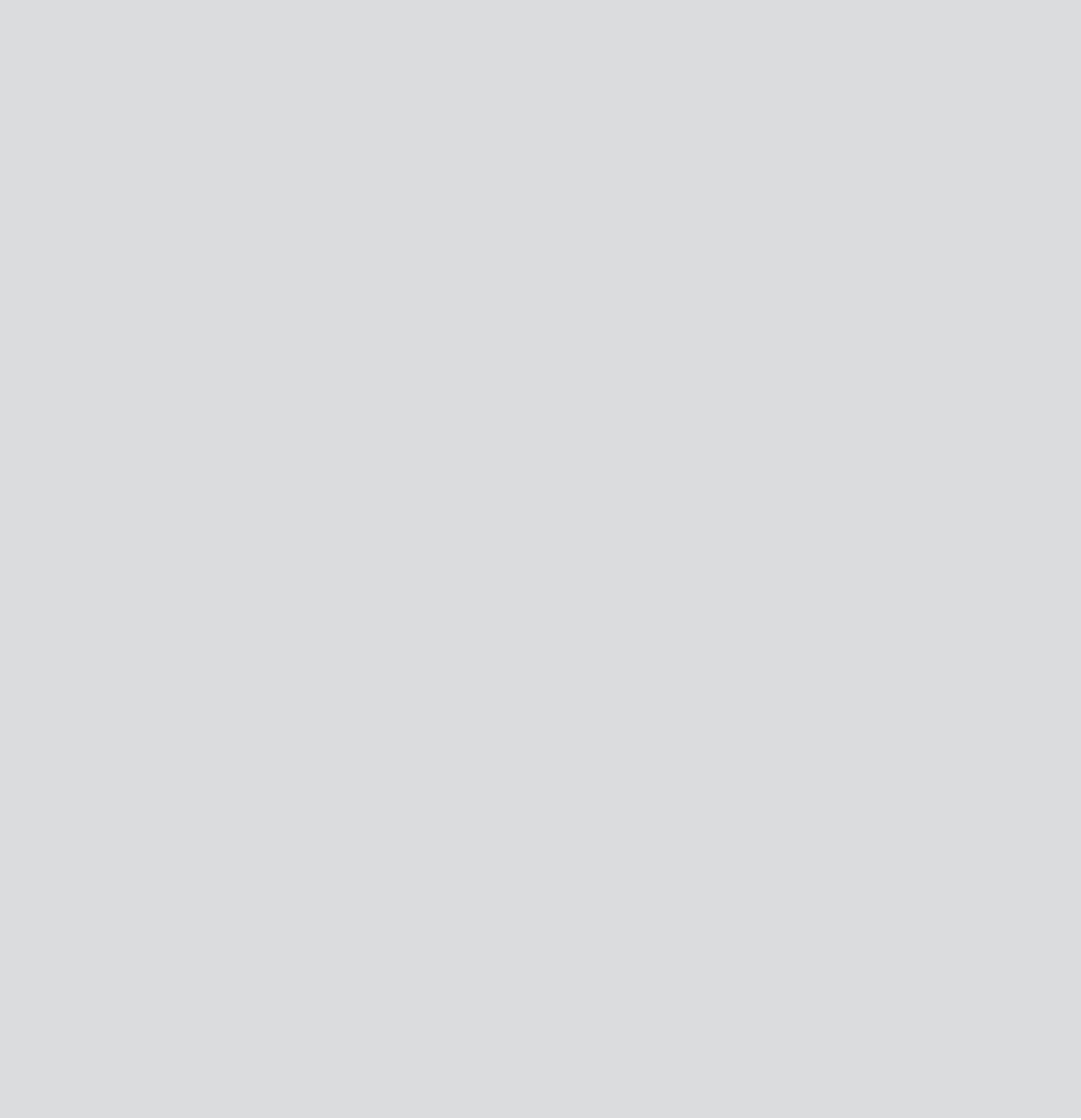
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2024	Preventivo 2023	VARIAZIONE PREV.24/PREV.23	
				Importo	%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	20.189	92.362	-72.173	-78,1%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.328.837	1.509.000	-180.163	-11,9%
	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.308.648	-1.416.638	107.990	-7,6%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	20.490.058	12.849.255	7.640.803	59,5%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	20.490.058	12.849.255	7.640.803	59,5%
E.2)	Oneri straordinari	19.451.919	2.805.738	16.646.181	593,3%
E.2.a)	Minusvalenze	5.258	48.151	-42.893	-89,1%
E.2.b)	Altri oneri straordinari	19.446.661	2.757.587	16.689.074	605,2%
	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.038.139	10.043.518	-9.005.379	-89,7%
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-44.288.730	-86.747.478	42.458.749	-48,9%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	34.616.201	34.799.297	-183.096	-0,5%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	31.062.562	31.140.217	-77.655	-0,2%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.403.639	2.509.081	-105.442	-4,2%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	1.150.000	1.150.000	-	0,0%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	597.685	780.347	-182.662	-23,4%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
	Totale imposte e tasse (Y)	35.213.886	35.579.644	-365.759	-1,0%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-79.502.615	-122.327.123	42.824.507	-35,0%

Azienda UsI di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2024	CONS 2023	PREV 2023	VAR SU CONS 2023	VAR SU PREV 2023	VAR % SU CONS 2023	VAR % SU PREV 2023
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	1.220,00	4.834.943,74	184.096,24	-4.833.723,74	-182.876,24	-100,0%	-99,3%
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	19.451.919,17	11.221.911,88	2.805.737,80	8.230.007,29	16.646.181,37	73,3%	593,3%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	5.258,08	14.353,58	48.150,67	-9.095,50	-42.892,59	-63,4%	-89,1%
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	19.446.661,09	11.207.558,30	2.757.587,13	8.239.102,79	16.689.073,96	73,5%	605,2%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	12.363,30	4.182,72	-12.363,30	-4.182,72	-100,0%	-100,0%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	19.444.781,30	10.202.164,58	2.746.477,77	9.242.616,72	16.698.303,53	90,6%	608,0%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.801,82	462.308,37	11.173,47	-460.506,55	-9.371,65	-99,6%	-83,9%
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0,00	695,47	0,00	-695,47	0,00	-100,0%	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.801,82	461.612,90	11.173,47	-459.811,08	-9.371,65	-99,6%	-83,9%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	19.442.979,48	9.739.856,21	2.735.304,30	9.703.123,27	16.707.675,18	99,6%	610,8%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	15.083.101,47	404.491,69	0,00	14.678.609,78	15.083.101,47	3628,9%	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	15.083.101,47	200.095,14	0,00	14.883.006,33	15.083.101,47	7438,0%	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	204.396,55	0,00	-204.396,55	0,00	-100,0%	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	2.980.443,89	0,00	0,00	2.980.443,89	2.980.443,89	0,0%	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	881.256,10	0,00	0,00	881.256,10	881.256,10	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	152,28	278.312,29	98.065,92	-278.160,01	-97.913,64	-99,9%	-99,8%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	481.898,54	4.993.698,86	2.526.673,99	-4.511.800,32	-2.044.775,45	-90,3%	-80,9%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	16.127,20	4.063.353,37	110.564,39	-4.047.226,17	-94.437,19	-99,6%	-85,4%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	1.879,79	993.030,42	6.926,64	-991.150,63	-5.046,85	-99,8%	-72,9%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	138.662,91	0,00	-138.662,91	0,00	-100,0%	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	1.879,79	854.367,51	6.926,64	-852.487,72	-5.046,85	-99,8%	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	218.219,58	0,00	-218.219,58	0,00	-100,0%	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	294.195,43	0,00	-294.195,43	0,00	-100,0%	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	1.879,79	341.952,50	6.926,64	-340.072,71	-5.046,85	-99,5%	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.038.138,95	43.720.745,89	10.043.517,62	-42.682.606,94	-9.005.378,67	-97,6%	-89,7%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-44.288.729,69	35.721.060,54	-86.747.478,25	-80.009.790,23	42.458.748,56	-224,0%	-48,9%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	34.616.200,96	35.107.869,81	34.799.297,41	-491.668,85	-183.096,45	-1,4%	-0,5%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	31.062.561,81	31.439.449,36	31.140.216,65	-376.887,55	-77.654,84	-1,2%	-0,2%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.403.639,15	2.519.946,90	2.509.080,76	-116.307,75	-105.441,61	-4,6%	-4,2%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	1.150.000,00	1.148.473,55	1.150.000,00	1.526,45	0,00	0,1%	0,0%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0060	Y.2) IRES	597.684,84	597.684,84	780.347,00	0,00	-182.662,16	0,0%	-23,4%
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	597.684,84	597.684,84	780.347,00	0,00	-182.662,16	0,0%	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	35.213.885,80	35.705.554,65	35.579.644,41	-491.668,85	-365.758,61	-1,4%	-1,0%
Z99999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-79.502.615,49	15.505,89	-122.327.122,66	-79.518.121,38	42.824.507,17	-512825,3%	-35,0%

**SCHEMA DI BILANCIO
E PROSPETTI CONTABILI
GESTIONE SOCIALE**



CONTO ECONOMICO
Gestione Sociale - Azienda Usl di Bologna

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2024	Preventivo 2023	VARIAZIONE PREV.24/PREV.23	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	57.690	296.549	-238.859	-80,55%
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	57.690	296.549	-238.859	-80,55%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	57.690	296.549	-238.859	-80,55%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4) da privati	-	-	-	-
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	72.931	39.504	33.427	84,62%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	-	-	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-	-	-	-
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	-	-	-	-
Totale A)	130.621	336.052	-205.432	-61,13%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-	-	-	-
B.1) Acquisti di beni	-	-	-	-
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-	-	-	-
B.2) Acquisti di servizi sanitari	125.513	324.963	-199.451	-61,38%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	56.487	194.163	-137.676	-70,91%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	69.026	130.800	-61.774	-47,23%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	-	-	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	-	-	-	-
B.3.a) Servizi non sanitari	-	-	-	-
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-	-	-
B.3.c) Formazione	-	-	-	-
B.4) Manutenzione e riparazione	-	-	-	-
B.5) Godimento di beni di terzi	-	-	-	-
B.6) Costi del personale	-	-	-	-
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	-
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	-	-	-	-
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	-
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	-	-	-	-
B.7) Oneri diversi di gestione	-	-	-	-
B.8) Ammortamenti	-	-	-	-
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbriati	-	-	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11) Accantonamenti	-	-	-	-
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO
Gestione Sociale - Azienda Usl di Bologna

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2024	Preventivo 2023	VARIAZIONE PREV.24/PREV.23	
			Importo	%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	125.513	324.963	-199.451	-61,38%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	5.108	11.089	-5.981	-53,94%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	-
Totale C)	-	-	-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	-	-	-	-
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	-	-	-	-
E.2) Oneri straordinari	-	-	-	-
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
Totale E)	-	-	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	5.108	11.089	-5.981	-53,94%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	5.108	11.089	-5.981	-53,94%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	5.108	11.089	-5.981	-53,94%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-	-	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	-	-	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	5.108	11.089	-5.981	-53,94%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	0	0	-

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	var. su Cons 23	var.% su Cons 23	var. su Prev 23	var.% su Prev 23
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0	0	0	0	-	0	-
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	0	0	0	0	-	0	-
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità'	0	0	0	0	-	0	-
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0	0	0	0	-	0	-
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	0	0	0	0	-	0	-
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	0	0	0	-	0	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	0	0	0	0	-	0	-
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	0	0	0	0	-	0	-
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c),	0	0	0	0	-	0	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0	-	0	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche	0	0	0	0	-	0	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e	0	0	0	0	-	0	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0	0	0	0	-	0	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	0	0	0	0	-	0	-
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	0	0	0	-	0	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	0	0	0	0	-	0	-
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	0	0	0	0	-	0	-
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0	-	0	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0	0	0	-	0	-
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0	-	0	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	0	0	0	0	-	0	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0	0	-	0	-
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	0	0	0	0	-	0	-
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0	0	0	0	-	0	-
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	0	0	0	0	-	0	-
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	-	0	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0	-	0	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA2080	Totale Costo del personale	0	0	0	0	-	0	-
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	0	0	0	0	-	0	-
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	0	0	0	0	-	0	-
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	0	0	0	0	-	0	-
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	0	0	0	0	-	0	-
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	0	0	0	0	-	0	-
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	0	0	0	0	-	0	-
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	0	0	0	0	-	0	-
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	0	0	0	0	-	0	-
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinatc	0	0	0	0	-	0	-
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	0	0	0	0	-	0	-
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	0	0	0	0	-	0	-
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	0	0	0	0	-	0	-
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0	-	0	-
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0	-	0	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	0	0	0	0	-	0	-
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	0	0	0	0	-	0	-
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	-	0	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	0	-	0	-
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	0	0	0	0	-	0	-
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	0	-	0	-
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0	-	0	-
BA2560	Totale Ammortamenti	0	0	0	0	-	0	-
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	0	0	0	0	-	0	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	0	0	0	0	-	0	-
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	0	0	0	0	-	0	-
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0	0	0	-	0	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	0	0	0	0	-	0	-
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0	0	0	0	-	0	-
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	0	-	0	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	-	0	-

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	var. su Cons 23	var.% su Cons 23	var. su Prev 23	var.% su Prev 23
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	-	0	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0	-	0	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0	0	-	0	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0	-	0	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	-	0	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	-	0	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0	-	0	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0	-	0	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	900	0	-900	-100,00%	0	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0	-	0	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	900	0	-900	-100,00%	0	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	-	0	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	-	0	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	-	0	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0	-	0	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0	-	0	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	900	0	-900	-100,00%	0	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	-	0	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	0	0	0	-	0	-
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.108	8.684	11.089	-3.576	-41,18%	-5.981	-53,94%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	5.108	8.684	11.089	-3.576	-41,18%	-5.981	-53,94%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	0	0	0	0	-	0	-
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	5.108	8.684	11.089	-3.576	-41,18%	-5.981	-53,94%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intraoemia)	0	0	0	0	-	0	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0	0	0	0	-	0	-
YA0060	Y.2) IRES	0	0	0	0	-	0	-
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	0	0	0	0	-	0	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0	0	0	0	-	0	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	-	0	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	5.108	8.684	11.089	-3.576	-41,18%	-5.981	-53,94%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	0	0	-	0	-

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	0	16.500	41.190	57.690
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	0	0	0
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	0	0	0
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	0	0	0	0
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	0	0	0	0
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	0	0	0	0
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	0	0	0	0
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2011	0	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	0	16.500	41.190	57.690
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altrc	0	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0	16.500	41.190	57.690
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0	0	0	0
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolat	0	16.500	41.190	57.690
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altrc	0	0	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	0	0
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	0	0	0
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	0
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	72.931	0	0	72.931
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	0	0	0
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	72.931	0	0	72.931
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0	0	0	0
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	0
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati	0	0	0	0
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	0	0	0	0
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	0	0	0
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altrc	0	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	0	0	0	0
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0	0	0
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	0	0	0
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GS ^A	0	0	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0	0	0	0
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0	0	0	0
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0	0	0	0
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	0	0	0	0
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	0	0	0	0
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	0
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	0	0	0	0
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0	0	0	0
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0	0
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	0	0	0	0
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0	0	0	0
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	0	0	0	0
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	72.931	16.500	41.190	130.621
BA0000	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	0	0	0	0
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	0	0	0	0
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	0	0	0	0
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	70.806	15.948	38.759	125.513
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	70.806	15.948	38.759	125.513
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0	0	0
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0	0	0
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0	0	0
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0

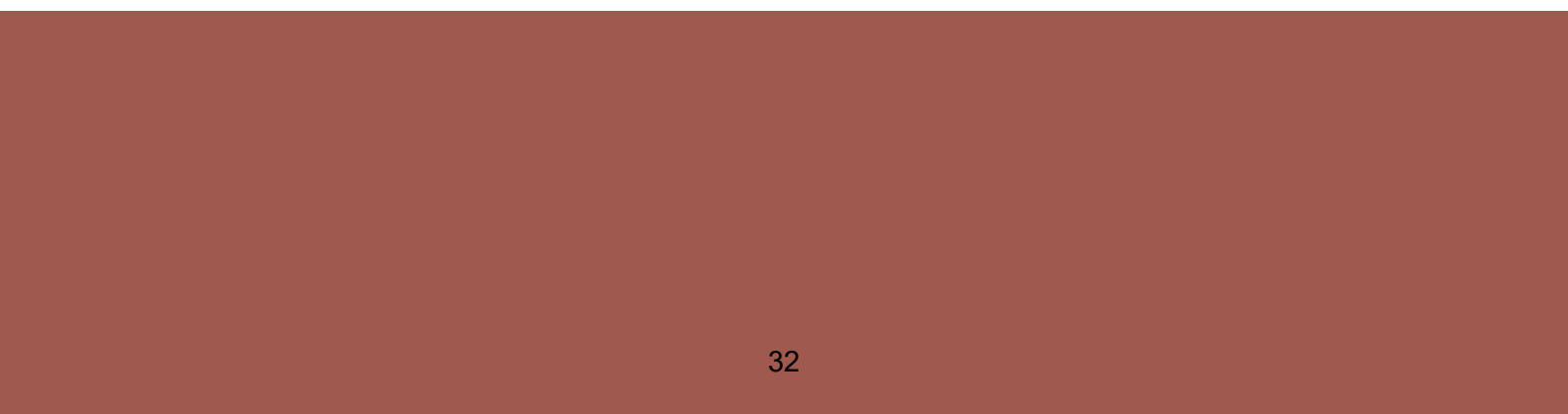
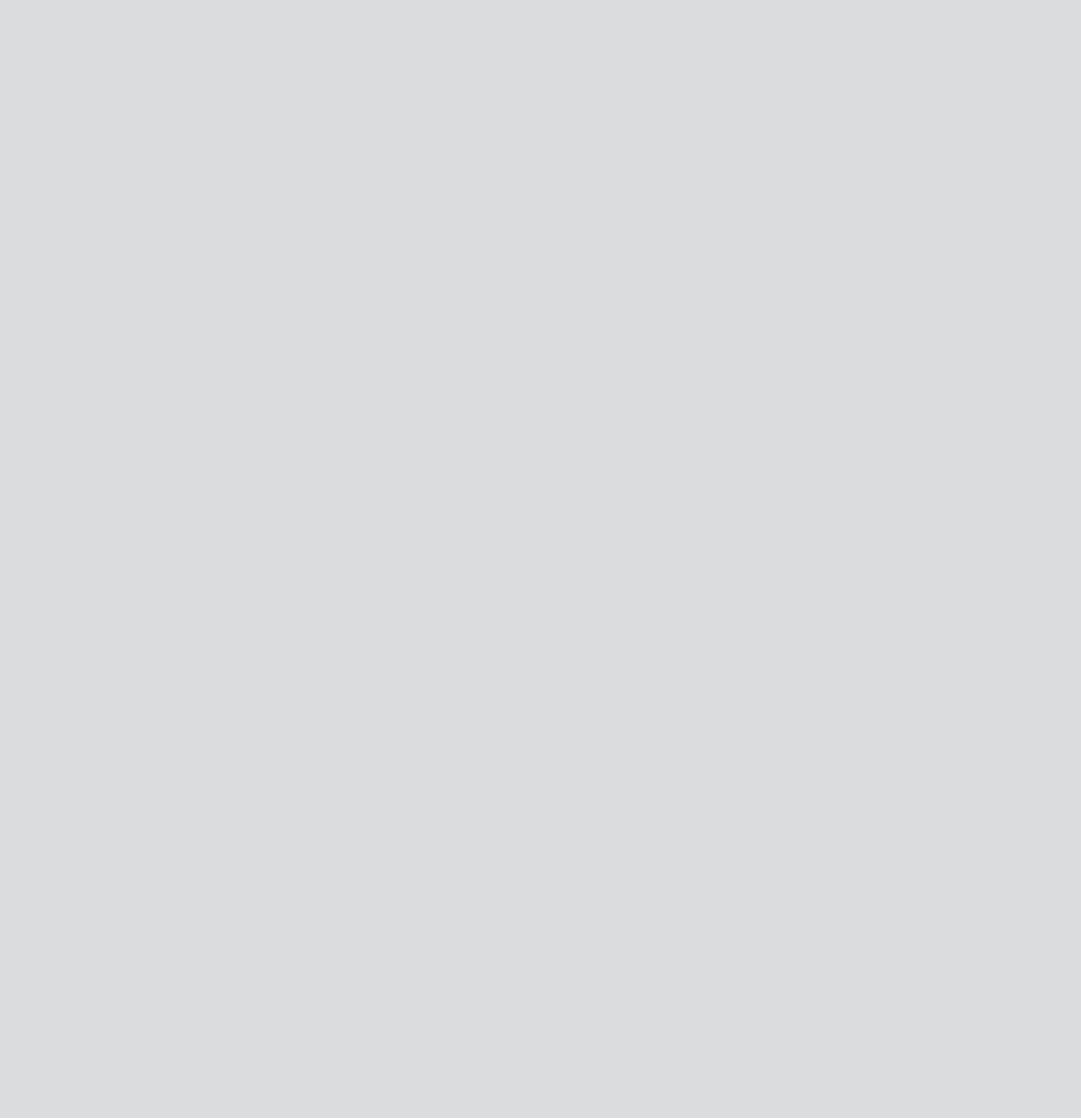
Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0	0	0	0
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0	0	0	0
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	24.375	5.948	26.164	56.487
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	24.375	5.948	26.164	56.487
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	0	0	0	0
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	0	0	0	0
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altrc	0	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	46.431	10.000	12.595	69.026
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	29.431	0	0	29.431
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	17.000	10.000	12.595	39.595
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	0	0	0	0
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	0	0	0	0
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0	0	0	0
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	0
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	0	0	0	0
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	0
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0	0	0	0
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	0	0	0	0
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	0	0	0	0
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	0	0	0	0
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	0	0	0	0
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	0	0	0	0
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	0	0	0	0
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	0	0	0	0
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0	0	0	0
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	0	0	0	0
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	0	0	0	0
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0	0	0	0
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	0	0	0	0
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	0	0	0
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativ	0	0	0	0
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	0	0	0	0
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	0	0	0	0
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitarie	0	0	0	0
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	0	0	0	0
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	0	0	0
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	0	0	0	0
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	0	0	0	0
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	0	0	0	0
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0	0	0
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	0	0	0	0
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0	0
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	0	0	0	0
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0	0	0	0
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	0	0	0	0
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	0	0	0	0
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	0	0	0	0
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA2080	Totale costo del personale	0	0	0	0
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	0	0	0	0
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	0	0	0	0
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	0	0	0	0
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	0	0	0	0
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	0	0	0	0
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	0	0	0	0
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	0	0	0	0
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	0
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	0	0	0	0
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	0
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0
BA2560	Totale ammortamenti	0	0	0	0
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	0	0	0	0
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	0	0	0	0
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	0	0	0	0
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	0	0	0	0
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0	0	0	0
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	0
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	0	0	0
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	0	0	0
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0	0
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	0	0	0	0
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	0	0	0	0
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privati	0	0	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0	0	0
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	0
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	0	0	0	0
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratti: dirigenza medica	0	0	0	0
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratti: dirigenza non medica	0	0	0	0
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratti: comparto	0	0	0	0
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0	0	0	0
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	0	0	0	0
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	70.806	15.948	38.759	125.513
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	0	0	0	0
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	0	0	0
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	0	0	0
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	0	0	0	0
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	0
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0	0	0	0
CA0150	C.4) Altri oneri	0	0	0	0
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0	0	0	0
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	0	0	0	0
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	0
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	0	0	0	0
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0	0	0	0
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0	0	0	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0	0	0	0
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2024
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	0	0	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	0	0	0
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	0	0	0
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	0	0	0
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	0	0	0
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.125	552	2.431	5.108
YA0000	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	2.125	552	2.431	5.108
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	0	0	0	0
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.125	552	2.431	5.108
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0	0	0	0
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	0	0	0	0
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0	0	0	0
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	2.125	552	2.431	5.108
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	0	0

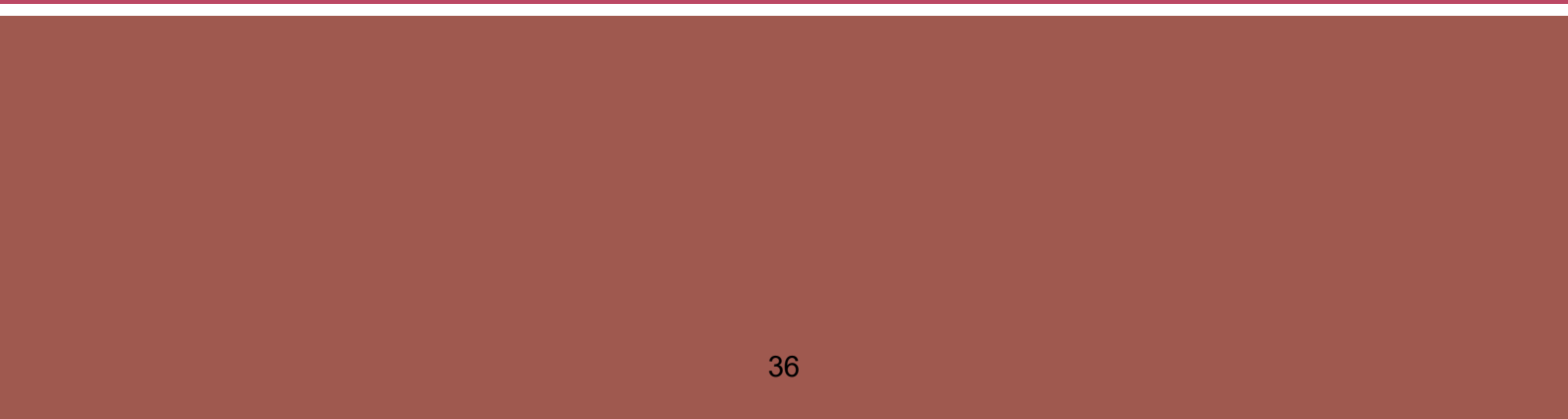
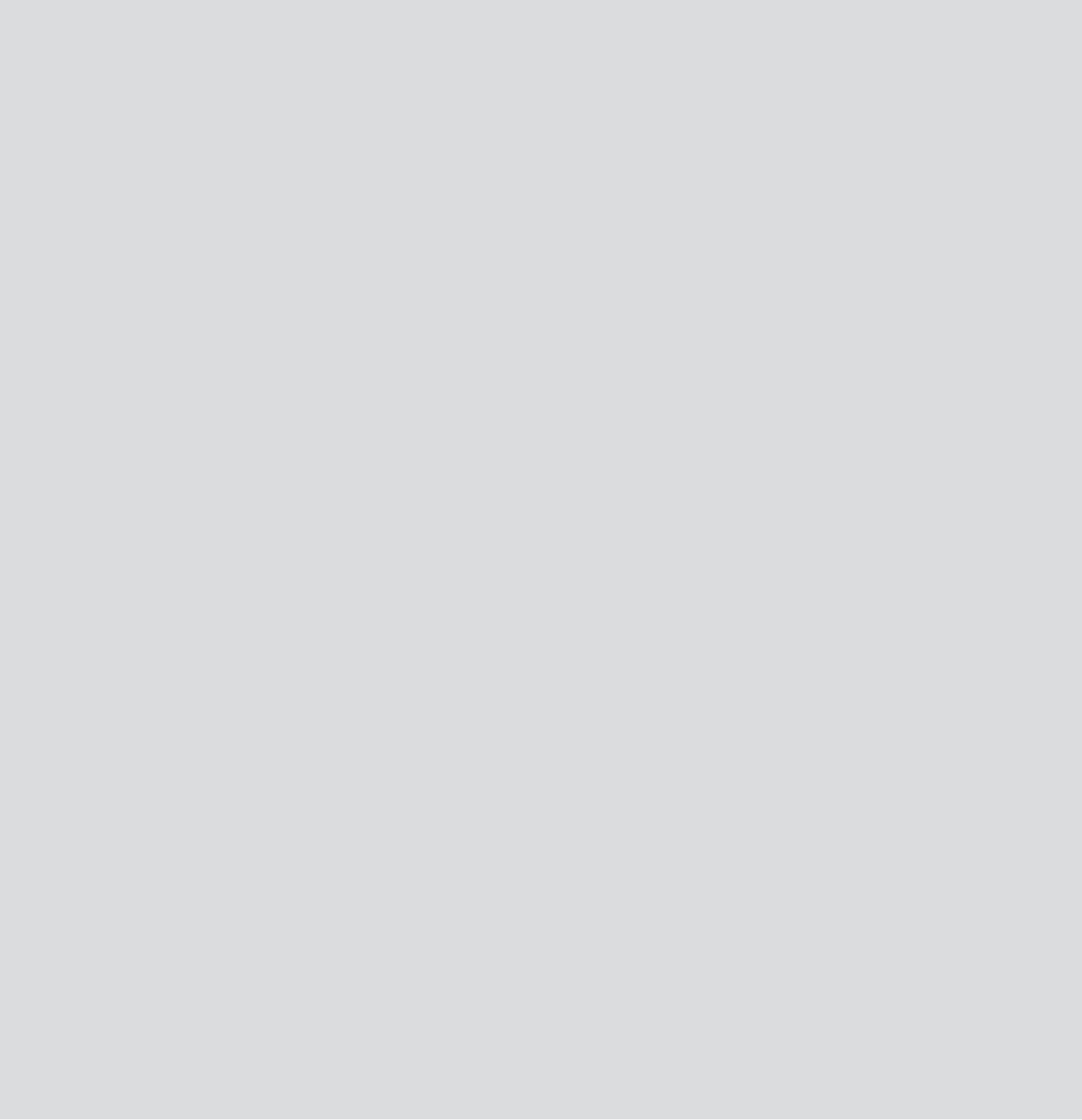
PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2024	PREVENTIVO 2023
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-79.502.615	-122.327.123
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	25.283.047	25.411.945
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.884.124	8.627.365
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.686.667	2.840.057
	Ammortamenti	36.853.838	36.879.367
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-21.513.759	-21.751.773
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.299.383	-1.941.905
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-23.813.142	-23.693.678
(+)	accantonamenti SUMAI	853.000	1.110.000
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	853.000	1.110.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	500.000	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	500.000	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	28.075.850	28.385.153
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-29.402.192	-13.660.721
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-1.326.342	14.724.432
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-66.435.261	-93.307.002
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-8.000.000	10.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	5.000.000	2.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-3.000.000	12.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-10.000.000	10.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	5.000.000	5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	-5.000.000	15.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-74.435.262	-66.307.002
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		-1.649.938
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	-1.649.938
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-42.902.885	-41.783.320
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-13.742.219	-23.782.656
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-10.331.676	-4.501.943
	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-66.976.780	-70.067.920
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2024	PREVENTIVO 2023
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-10.000.000	15.000.000
B - Totale attività di investimento		-76.976.780	-56.717.858
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	84.728.030	80.446.163
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	29.402.192	1.119.793
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	114.130.222	81.565.956
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-9.741.587	-9.741.587
C - Totale attività di finanziamento		104.388.635	71.824.369
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-47.023.407	-51.200.491
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-47.023.407	-51.200.491
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

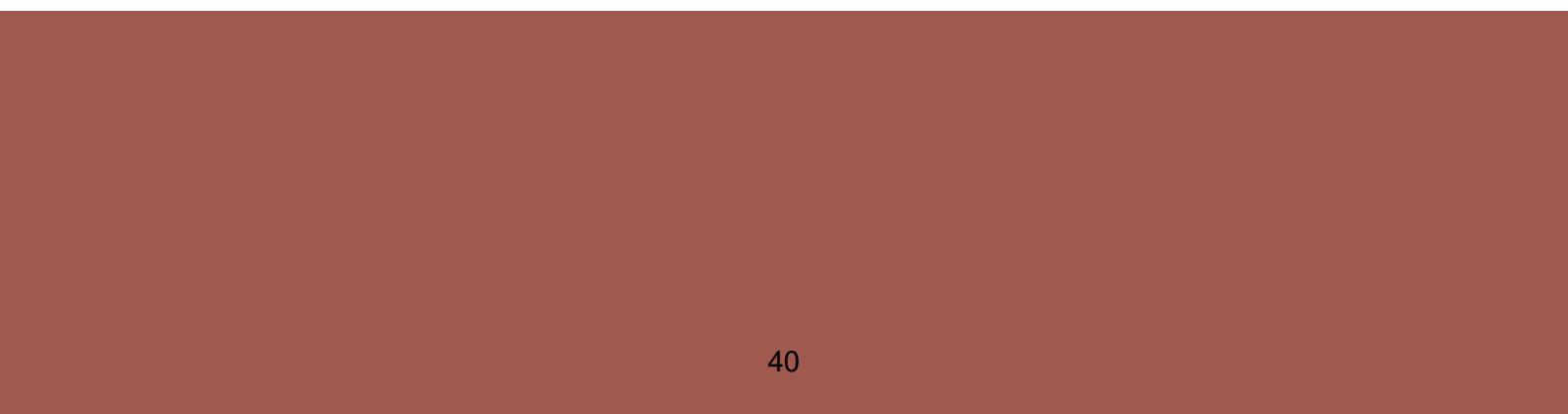
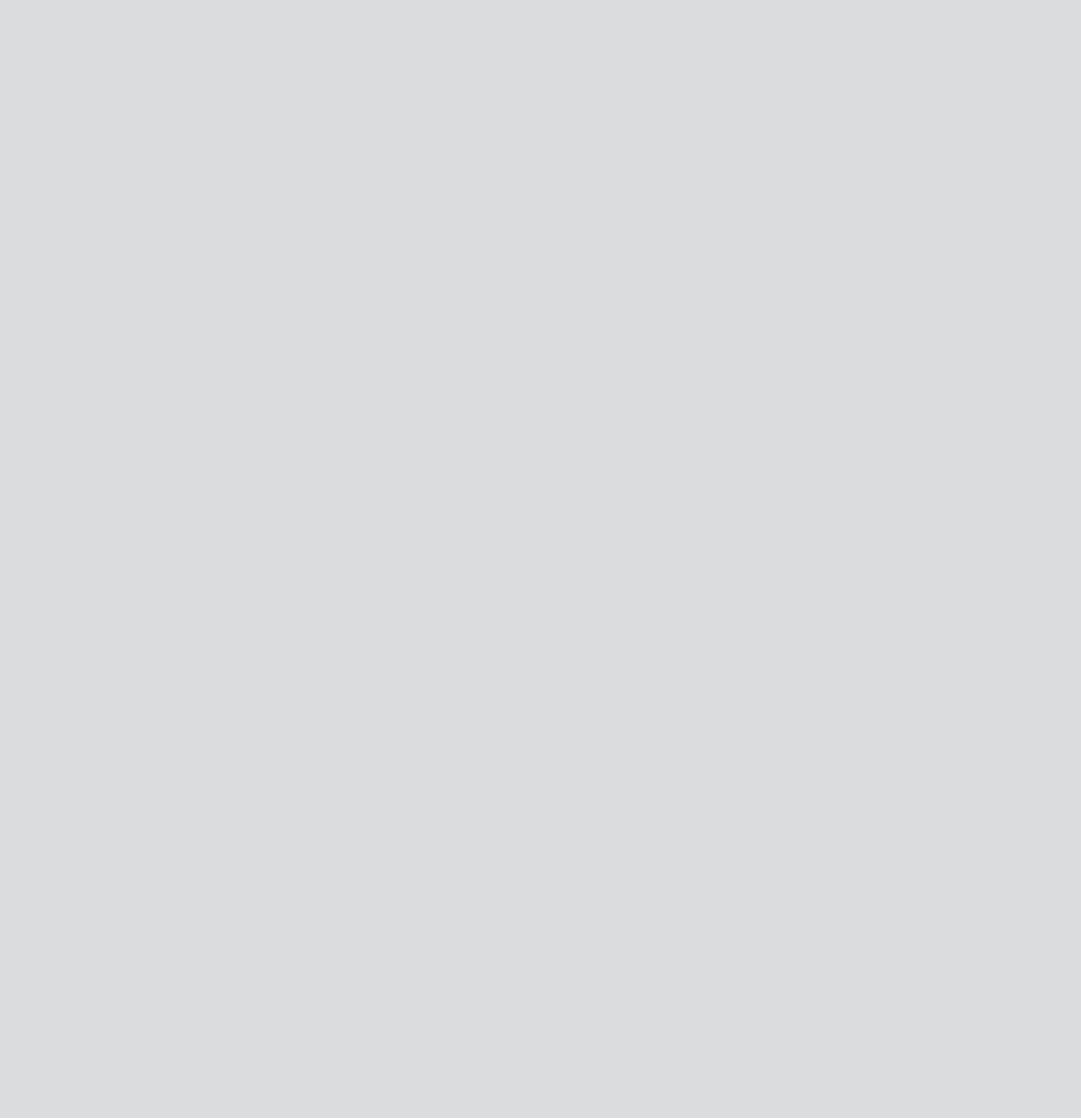
**PIANO DEI FLUSSI
DI CASSA PROSPETTICI
GESTIONE SOCIALE**



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2024	PREVENTIVO 2023
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	0
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	0	0
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	0	0
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	0	0
	Ammortamenti	0	0
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0	0
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	0	0
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	0	0
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	0	0
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	0	0
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-10.000	-1.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-15.000	-5.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-25.000	-50.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-50.000	-56.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	15.000	30.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-15.000	-30.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-12.000	-15.000
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	-27.000	-45.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-62.000	-71.000
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	0	0
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2024	PREVENTIVO 2023
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0	0
B - Totale attività di investimento		0	0
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0	0
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0	0
C - Totale attività di finanziamento		0	0
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-62.000	-71.000
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		62.000	71.000
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

**NOTA ILLUSTRATIVA
E RELAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE**



GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2024

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

- 1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018
 - 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione
 - 1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"
- 1.2. Sanità Pubblica
 - 1.2.1. Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)
 - 1.2.2. Epidemiologia e sistemi informativi
 - 1.2.3. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive
 - 1.2.4. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)
 - 1.2.5. Programmi di screening oncologici
 - 1.2.6. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita
 - 1.2.7. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie
- 1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione
- 1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie
- 1.5. PNRR – Corsi di formazione in infezioni ospedaliere – Action Plan
- 1.6. Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025 (PNCAR)
- 1.7. La gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

2. Assistenza Territoriale

- 2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale
- 2.2. Rete delle Cure palliative
- 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette
- 2.4. Migranti e Vulnerabilità
- 2.5. Percorso nascita
- 2.6. Percorso IVG
- 2.7. Attività rivolti agli adolescenti/giovani adulti
- 2.8. Contrasto violenza
- 2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.10. Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia
- 2.11. Riorganizzazione residenzialità salute mentale e dipendenze
- 2.12. Programmazione interventi sulla cocaina e infettivologia
- 2.13. Prevenzione suicidi e infettivologia nelle carceri
- 2.14. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza
- 2.15. Telemedicina

3. Assistenza Ospedaliera

- 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera
- 3.2. Percorso chirurgico

- 3.3. Tempi di attesa
- 3.4. Indicatori DM70/2015: Volumi ed esiti
- 3.5. Reti cliniche di rilievo regionale
 - 3.5.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare
 - 3.5.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica
 - 3.5.3. Rete dei Centri di Senologia
 - 3.5.4. Rete Neuroscienze
 - 3.5.5. Rete Malattie Rare
 - 3.5.6. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
 - 3.5.7. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie
- 3.6. Attività trapiantologica
- 3.7. Attività trasfusionale
- 3.8. Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.9. Accreditemento
- 3.10. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici
 - 3.10.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna
 - 3.10.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
 - 3.10.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con la Farmacie convenzionate
 - 3.10.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionale
 - 3.10.5. Farmacovigilanza
 - 3.10.6. Gestione sicura e corretta dei medicinali
 - 3.10.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

- 4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA
 - 4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del Servizio Sanitario Regionale
 - 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
 - 4.1.3. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- 4.3. Il Governo delle Risorse Umane
- 4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri
- 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza
- 4.6. Sistema di audit interno
- 4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali
- 4.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità
- 4.9. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
 - 4.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
 - 4.9.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88
 - 4.9.3. Interventi già ammessi al finanziamento
 - 4.9.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza Covid-19 (Art.2. DL 19 maggio 2020, n.34)

- 4.9.5. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio
- 4.9.6. Tecnologie Biomediche
- 4.9.7. Sistema Informativo

5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

- 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale
 - 5.1.1. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN
- 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali
- 5.3. Sicurezza delle cure
- 5.4. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- 5.5. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- 5.6. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

6. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda

- 6.1. Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2024 - Quadro economico e finanziario 2024
- 6.2. Analisi Scostamenti tra preventivo 2024 e consuntivo 2023

7. Il processo di budget 2024

8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2024

9. Gestione Sociale – Anno 2024

10. Programmazione triennale 2024-2026 – Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti

11. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

12. Proposta di Piano triennale 2024-2026 dei fabbisogni di personale

LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2024

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

1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018

1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione

Con D.G.R. 1855 del 14/12/2020 è stata recepita l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 6 agosto 2020, concernente il "Piano Nazionale della Prevenzione, (PNP) 2020-2025". Il Ministero della Salute ha rilasciato un'apposita piattaforma web-based in cui è stata inserita la programmazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) in attuazione della citata Intesa.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 è stato approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021, atto trasmesso al Ministero della Salute.

Il PRP è articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale, per sviluppare in modo completo gli obiettivi del PNP. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersettorialità, comunicazione e formazione, che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale.

In particolare, per il 2024, l'Azienda USL di Bologna porrà specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e contribuirà al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022.

L'Azienda risponderà nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

L'Azienda sia per il 2022 sia per il 2023 ha realizzato quanto previsto nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TAR-GET
IND1125	Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	100%	100%	80%

1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"

Il PRP si inserisce nel percorso tracciato dalla Legge Regionale che all'art. 10 definisce anche le modalità di approvazione del PRP e stabilisce che obiettivi e azioni devono essere integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato del Direttore Generale, allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio.

Anche nel 2024 l'Azienda USL di Bologna sosterrà iniziative e progettualità in relazione alla Legge regionale 19/2018 ed in particolare alla DGR 1678 del 9 ottobre 2023, che ha assegnato e concesso finanziamenti alle Aziende UsI per la realizzazione dei programmi regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e

prevenzione primaria che riguardano le seguenti aree tematiche: Agricoltura e Alimentazione, Ambiente, Attività Motoria e Scuole che promuovono Salute, tra i quali sono ricompresi quelli da realizzare in partnership con gli Istituti Scolastici.

1.2. Sanità Pubblica

1.2.1. Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)

Con DGR 183/2023 è stato istituito il Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e approvato il Documento contenente le proposte riguardanti la struttura, l'organizzazione e le funzioni del Sistema, nonché la definizione dei nodi della rete. Con determina dirigenziale 26597 del 18 dicembre 2023 è stato istituito il Comitato strategico di coordinamento del Sistema. Con D.G.R. 2172 del 12 dicembre 2023 sono stati assegnati, concessi e impegnati i finanziamenti di cui all'atto aggiuntivo all'Accordo operativo sottoscritto tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Regione Emilia-Romagna, di cui al Prot. Rep. RPI 01.12.2023.0000807.U.

L'Azienda USL di Bologna ha definito i due nodi della rete inseriti all'interno del proprio Dipartimento di Sanità Pubblica che saranno organizzativamente in capo al Programma Ambiente e Salute e che si occuperanno in maniera organica e coerente, in un'ottica One Health, delle tematiche a maggior impatto ambientale e climatico: un nodo sarà orientato ad approfondimenti sulla comunicazione del rischio e sulla formazione ai professionisti ed alla comunità in genere, l'altro svilupperà strumenti di valutazione di impatto sanitario. L'Azienda ottimizzerà le risorse, in una prospettiva trasversale ai vari ambiti, collaborando e fornendo il proprio apporto, a seconda delle necessità, con le altre strutture aziendali. Come da DGR 183/2023 l'Azienda USL di Bologna sarà referente regionale sul tema "Clima e Salute".

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna si impegna a rispettare, per l'acquisizione delle attrezzature, le tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna: entro 31 marzo 2024 (T1 2024): aggiudicazione interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura di beni o servizi

- entro 30 giugno 2024 (T2 2024): avvio degli interventi di ammodernamento attraverso la stipula dei contratti ovvero l'avvio degli stessi in regime di urgenza.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
DES0003	PNRR/PNC - Rispetto delle tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"	SI	SI

1.2.2. Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli e valorizzandoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni

che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment). A livello regionale sono già presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate.

L'Azienda è impegnata a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il Registro regionale di mortalità; tra le attività di sorveglianza di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione si richiamano gli screening oncologici e le vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in Real Time AVR-RT).

Prosegue l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso. In ottemperanza al D.M. 1° agosto 2023 sarà garantito l'avvio del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori.

L'Azienda assicura inoltre l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive.

Per quanto riguarda la Sorveglianza PASSI, l'accuratezza e la tempestività nella raccolta delle informazioni è funzionale anche al calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita P14C del Nuovo sistema di garanzia.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND0707	% realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2024)	160%	100%	≥ 95% al 28 febbraio 2025
IND1030	% realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (anno 2024)			≥ 95% al 28 febbraio 2025
DES0004	Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	SI	SI al 31/12/2019	Dati aggiornati al 31/12/2021 (ottimale); al 31/12/2020 (accettabile)
P14C - NSG	Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzioni di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari			Valore ottimale ≤ 25%; valore accettabile ≤ 40%

1.2.3. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'Azienda garantisce l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti, in termini di esiti di laboratorio, numero tamponi, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri e comunicazione decessi. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è stato necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali che hanno in carico i malati.

L'Azienda, in continuità con l'anno 2023, provvederà a revisionare e aggiornare, ove necessario, le azioni relative all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, in accordo con quanto previsto dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e da quello nazionale (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-

FLU 2021-2023 e del nuovo Piano Pandemico 2024-2028), garantendo le scorte di dispositivi di protezione individuale (DPI), le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Saranno realizzate iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari e le esercitazioni previste dal Piano.

Nell'ambito delle azioni strategiche previste nella fase inter-pandemica sarà garantita e rafforzata la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia.

Per l'adempimento di questi obiettivi l'Azienda rafforzerà la sorveglianza InFluNet&RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare l'esecuzione e il trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale.

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, l'Azienda assicura un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate, in applicazione a quanto indicato dalla DGR n. 991 del 19 giugno 2023 e dalla Determinazione n. 15900 del 20 luglio 2023.

Anche per l'anno 2024 sarà:

- a. presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica con conferma, ove previsto, da parte del Laboratorio di Riferimento Regionale, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza;
- b. rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicatione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite; inoltre sarà assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive viene monitorata la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI, al fine di perseguire un miglioramento costante. Tale applicativo è stato adeguato al fine di rispondere ai requisiti previsti dal D.M. 7 marzo 2022 (D.M. PREMAL) che aggiorna il sistema di sorveglianza delle malattie infettive, abrogando dal 22 aprile 2023 il precedente D.M. 15 dicembre 1990.

Verranno promossi e attuati interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali.

In applicazione delle indicazioni regionali, è stato predisposto il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

È migliorata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): in ciascun ambito provinciale o sovra-provinciale viene garantita la disponibilità di accertamenti di

biologia molecolare, da considerarsi come prima scelta diagnostica allorché si abbia il sospetto di una MIB da meningococco, anche al fine di consentire l'adozione delle appropriate misure profilattiche nel più breve tempo possibile.

Saranno ulteriormente migliorate le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti degli operatori sanitari di SISP (Servizio Igiene e sanità Pubblica) e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare (SIAN, SVET) attraverso iniziative mirate di formazione.

Nelle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), sarà dato rilievo al ruolo di case manager del referente MTA aziendale, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo. Sarà inoltre migliorata la qualità della sorveglianza delle MTA attraverso lo sviluppo operativo del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni, che integra la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria.

Saranno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi", migliorando il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità. È necessario inoltre promuovere la corretta applicazione delle Linee Guida tra i gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando adeguate azioni di formazione e informazione, e collaborando con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi esistenti sul territorio di competenza.

In applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e successive proroghe e alla DGR n. 1774 del 2 novembre 2021 sarà garantita l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per infezione da HCV nella popolazione generale (1969-1989), nei soggetti afferenti al SerDP e nella popolazione detenuta nelle carceri. Per target SerDP e Carcere l'offerta sarà coerente con le Linee guida relative agli screening infettivologici previste per le popolazioni di riferimento.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1031	n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore)	71,23%	valore ottimale = 100%; valore accettabile =>90%
IND1032	Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2024)		Valore ottimale = 45%; valore accettabile = 35%
DES0006	Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio dell'anno successivo (anno 2025)		100%
IND1033	Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet: Numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL	2,22%	≥ 4%

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0008	Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali	SI	SI

1.2.4. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

In linea con il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-25) approvato dalla Conferenza Stato Regione e Province Autonome il 2 agosto 2023 l'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute.

Anche per l'anno 2024 continua l'offerta della vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base alle indicazioni ministeriali, all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione.

L'Azienda sarà impegnata al mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione:

- garantire almeno il 95% di copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione esavalente (difterite-tetano-pertosse-polio-emofilo-epatite B);
- garantire almeno il 95% di copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione trivalente (morbillo-parotite-rosolia);
- garantire l'andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate e a tal fine le Aziende dovranno dotarsi di eventuali piani di recupero;
- garantire il proseguimento dell'attività prevista per la piena attuazione della L. 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali;
- perseguire il miglioramento dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
- perseguire il miglioramento delle coperture vaccinali per influenza negli over 65enni, pneumococco e herpes zoster per la coorte dei 65enni (come previsto dal PNPV) agendo sulle attività ambulatoriali e le collaborazioni dei medici di medicina generale e percorsi ospedalieri o territoriali ad hoc;
- implementare i percorsi d'accesso e garantire il mantenimento delle offerte attive e gratuite relativamente alla vaccinazione HPV;
- definire e implementare modelli organizzativi di rete atti al rafforzamento dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche;
- garantire l'attuazione del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita;
- garantire il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR-RT) per alimentare l'Anagrafe Vaccinale Nazionale.

Di seguito si rappresentano i risultati ottenuti nel biennio precedente e i target attesi per l'anno 2024.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
P01C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - coorte di nascita 2022	97,55%	96,17%	>= 95%
P02C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)- coorte di nascita 2022	97,24%	95,92%	>= 95%
IND1034	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	52,86%	52,01%	>= 60% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1035	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster		31,94%	>= 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1036	Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	0,18%	0,15%	<0,2% di dati in warning

1.2.5. Programmi di screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance.

L'Azienda ha predisposto un piano di miglioramento a seguito dell'audit svolto nei centri screening, relazionando alla Regione Emilia-Romagna – Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

Prosegue la collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening. Prosegue inoltre il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare dei tumori della mammella e dell'ovaio, garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato.

Sono state implementate molte delle azioni richieste nel verbale dell'audit svolto nei Centri Screening nel corso dell'anno 2022 che sono state rendicontate, alla Regione Emilia-Romagna Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, con relazione prof. 0001659 del 05/01/2024.

Tra le azioni di miglioramento più significative si evidenziano:

- avvio dell'informatizzazione del secondo livello dello screening mammografico sia per quanto riguarda l'Azienda Usl di Bologna che per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;
- attivazione di gruppi di lavoro interaziendali sia per la revisione interaziendale del PDTA tumore della mammella sia sul percorso del tumore del colon retto;
- avvio di un gruppo di lavoro interaziendale per l'individuazione del rischio eredo-familiare dei tumori della mammella e dell'ovaio, uniformare e semplificare la presa in carico delle persone a rischio aumentato. È stata inoltre definita una modalità

informatizzata di segnalazione delle donne dallo Spoke verso l'Hub di genetica che, per ridurre i tempi di attesa, effettua una prima valutazione telefonica.

Entro il 31/12/2024 l'azienda trasmetterà alla regione il piano di miglioramento.

La tabella successiva evidenzia i risultati ottenuti dall'Azienda nel triennio 2021-2023 e il target previsto per l'anno 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0761	% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	65,24%	70,23%	69,20%	>= 70%
IND0762	% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	51,13%	59,95%	61,31%	>= 60%
IND0763	% di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	57,16%	61,63%	58,01%	>= 60%
P15C - NSG	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto				Valore ottimale ≥ 50% Per mammella: valore ottimale ≥ 60%;

1.2.6. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Ai fini della riduzione degli infortuni, con priorità per quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate, è prevista un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione sia della UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (UO PSAL) sia della UO Impiantistica e Antinfortunistica (UO IA) del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

Nell'ambito del PRP 2021 – 2025, prosegue il percorso dei Piani Mirati di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza poiché da sola, svincolata da qualsiasi altra azione, non basta a promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Per l'anno 2024 si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori delle UO PSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale, si prevede l'implementazione dell'attività ambulatoriale specifica. È esperienza e prassi comune il ricevimento di lavoratori che accedono direttamente o inviati da medici di medicina generale, patronati, sindacati, associazioni, medici specialisti in altra disciplina, medici competenti, datori di lavoro. I motivi dell'accesso sono prevalentemente: la valutazione dei casi di sospetta origine occupazionale di una malattia, tra cui rientrano

anche le problematiche di disagio sul luogo di lavoro e dubbi sull'applicazione dei giudizi di idoneità al lavoro specifico.

Presso tutte l'UOPSAL sono poi già attivi i collegi medici per l'esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente, i programmi di assistenza informativa e sanitaria rivolti agli ex esposti ad amianto, nonché le attività accertative sulla sussistenza del nesso causale professionale a supporto dei Centri Operativi Regionali (COR) di sorveglianza epidemiologica sui mesoteliomi (ReNaM), sui tumori naso sinusali (ReNaTuNS) e sui tumori a bassa frazione etiologica.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR 2144 del 20/12/2021 ed in particolare:

- assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto attraverso gli ambulatori attivati presso i DSP;
- promozione della micro-raccolta di Materiali Contendenti Amianto (MCA);
- vigilanza e controllo nei cantieri di bonifica di MCA;
- implementazione del COR lavoratori ex-esposti ad amianto.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0185	% aziende con dipendenti ispezionate	7,73%	8,15%	7,60%	> 7,5% delle PAT esistenti
IND0708	% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	19,93%	17,24%	18,05%	>= 15%
P07C - NGS	Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente			-13,40% Rispetto al valore medio anno precedente	Riduzione rispetto all'anno precedente
DES0011	Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL, con atto aziendale per la formalizzazione/definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali			Azione non ancora attuata per ritardo nell'emissione del documento tecnico-regionale di riferimento	Sì

1.2.7. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha fortemente innovato la materia, introducendo nuove misure quali l'istituto della Comunicazione di svolgimento di attività sanitaria per garantire ai cittadini la tutela della salute, attraverso la sorveglianza sull'intera offerta dei servizi sanitari. La citata Legge regionale è altresì intervenuta in tema

di autorizzazione all'esercizio; ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie.

Per l'anno 2024 la Regione Emilia-Romagna ha individuato la necessità di avviare un progetto di vigilanza, avvalendosi di equipe multidisciplinari, nelle strutture socio assistenziali con priorità per le strutture non accreditate, cui l'Azienda USL di Bologna aderirà.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna è pertanto impegnato ad assicurare:

- il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto;
- l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie e Socio-sanitarie.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
DES0012	Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie	100%	100%	100% delle strutture autorizzate/anno
DES0014	Avvio in tutte le Aziende del progetto di vigilanza con equipe multidisciplinari nelle strutture Socio-sanitarie e per disabili autorizzate non accreditate			vigilanza ≥ 20% delle strutture esistenti o almeno in 10 strutture.

1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli e delle attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare in maniera omogenea le azioni previste.

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori.

Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2024 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute all'interno del Piano nazionale integrato.

Saranno monitorati tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, ossia il set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le Regioni, e precisamente P10Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino" e P12Z "Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di

sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale". Il terzo indicatore, P11Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili, nonché di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento verso una maggiore sostenibilità della zootecnia.

Anche nel 2024 saranno monitorati i due indicatori specifici relativi ad attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza: il primo relativo alle verifiche dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini. Per il 2024 il programma deve comprendere almeno il 20 per cento del totale degli allevamenti suini commerciali di tipo stabulato presenti sul territorio, e in aggiunta almeno un terzo degli allevamenti semibradi aperti con presenza di capi.

Il secondo indicatore riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare ed è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute.

Al fine dell'attuazione di quanto previsto dal nuovo sistema nazionale di identificazione e registrazione degli animali, degli stabilimenti e degli operatori, in particolare per l'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), si prevede per il 2024 l'attivazione di sportelli front-office nei confronti dei cittadini e degli operatori per gli adempimenti amministrativi previsti dalla norma sopracitata, finora in carico ai comuni e ora in carico alle AUSL.

Inoltre, in coerenza con quanto disposto dal PRI, il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna si doterà di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di competenza, raccordandosi con gli Enti e le Autorità competenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND1037	Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL)	100%	100%	100%	100%
DES0015	Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione		100%	100%	Trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL	99,73%	99,69%	99,11%	>=95%

P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL	100%	100%	100%	>=95%
P12Z	Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale Fonte dati: sistema nazionale NSIS	100%	100%	100%	>=95%
DES0017	Attivazione di 1 sportello front-office per ogni AUSL, finalizzato agli adempimenti amministrativi necessari per l'implementazione del SINAC				100%

1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08, l'Azienda USL di Bologna nel 2024 è impegnata a:

- implementare le azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" ponendo l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati";
- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025 agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che prosegue nel PRP 2021-2025, attualmente vigente;
- fornire supporto psicologico agli operatori sanitari finalizzato al loro benessere psicofisico attraverso percorsi stabiliti dal medico competente nell'ambito del Programma Predefinito 8 "Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro";
- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021-2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0174	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	22%	26,40%	24,02% (18,2% personale Dater; 35,6% restante personale)	>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla % raggiunta l'anno precedente

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0018	Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	Non in uso cartella regionale	Non in uso cartella regionale	100% (per vaccinazione antiinfluenzale)	100%
IND1040	Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018 in tutti i nuovi assunti	100%	100%	100%	100%
DES0019	Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	100%	100%	100%	>=90%

1.5. PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede la Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere, definendone anche il numero di personale da formare a livello regionale.

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della lotta all'antibioticoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, sia delle figure dedicate che degli operatori sanitari e sociosanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito, in coordinamento con l'ASSR, un Gruppo di lavoro multidisciplinare per la formazione in tema di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Il Gruppo di lavoro ha il compito di:

- definire la strategia formativa;
- individuare le priorità e le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi di interesse (programmi formativi regionali/indicazione alle Aziende sugli obiettivi da raggiungere, modalità di formazione più efficaci);
- individuare le metodologie e gli strumenti per valutare l'efficacia della formazione.

Nell'anno 2023 sono state approvate le "Linee d'indirizzo regionali per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza" frutto del lavoro del gruppo sopracitato (Determinazione num. 11697 del 23/05/2023 Approvazione Linee d'indirizzo regionali per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza"). In data 07.11.2023 si è provveduto all'invio in Regione del documento aziendale di programmazione del percorso formativo secondo le "Linee d'indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici".

Il documento si pone l'obiettivo di armonizzare tutte le iniziative di formazione ideate e offerte ai professionisti dell'Azienda, in maniera del tutto coerente con il dettato del più recente Piano Nazionale Contrasto Antimicrobico Resistenza - PNCAR 2022-2025, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR, ed infine del Piano Regionale Prevenzione – PRP

2020-2025. Il documento considera l'offerta formativa ideata in Azienda, nel contesto del catalogo delle iniziative promosse dalla regione stessa.

La pianificazione, l'attuazione ed il monitoraggio dell'attività formativa per la prevenzione e controllo del rischio infettivo e antimicrobico resistenza in ambito ospedaliero dell'AUSL di Bologna sono coordinate dalla UOC Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità, coadiuvata dalle seguenti strutture/articolazioni aziendali:

- DATeR Management sicurezza delle cure e percorsi assistenziali;
- UOC Stewardship Antimicrobica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0020	Raggiungimento Milestone al T3 2024 - Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	SI

1.6. Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025 (PNCAR)

Il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR 2022-2025) ha l'obiettivo di fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'Antimicrobicoresistenza (AMR) nei prossimi anni, seguendo un approccio One Health.

La Regione Emilia – Romagna ha recepito il PNCAR 2022-2025 e costituito il Gruppo di Lavoro Regionale (rispettivamente Delibera Num. 540 del 12/04/2023 e Num. 15468 del 14/07/2023) avviando i lavori a livello regionale.

L'Azienda USL di Bologna garantirà la partecipazione del proprio personale al gruppo di lavoro regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0022	Partecipazione al gruppo di lavoro regionale (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	Si

1.7. La gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

La Regione Emilia-Romagna, in attuazione alle specifiche normative di settore, sta definendo in maniera puntuale la Rete regionale dell'emergenza nell'ambito delle competenze in capo ai Dipartimenti di Sanità Pubblica, ovvero l'insieme delle strutture, dei mezzi, delle tecnologie e degli operatori organizzati per le attività di:

- vigilanza igienico-sanitaria;
- controlli sulle acque potabili fino al ripristino degli acquedotti;
- disinfezione e disinfestazione;
- controllo alimenti, distruzione e smaltimento avariati;
- raccolta e smaltimento animali morti;
- sorveglianza epidemiologica ed eventuali profilassi;
- sanità e benessere degli animali;
- sanità pubblica nei centri di accoglienza;
- verifica e ripristino delle attività produttive.

I Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e delle interazioni abituali con attori esterni. Con deliberazione di Giunta n. 30 del 13/1/2021 è stata approvato il "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei dipartimenti

di sanità pubblica. Con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati i seguenti modelli operativi di intervento:

- Modello per la gestione delle aree e strutture di emergenza;
- Modelli operativi di intervento per le emergenze derivanti da rischi epidemici per la popolazione;
- Modello operativo di intervento per rischi ambientali e chimici;
- Modello operativo di intervento per rischi - sismico – idraulico – idrogeologico;
- Modello operativo di intervento per le emergenze epidemiche veterinarie.

Gli ultimi due modelli operativi di intervento, per quanto di competenza, si dovranno operativamente integrare con gli indirizzi e le procedure definite tramite gli Accordi per il soccorso degli animali approvati dalla Regione negli ultimi due anni (soccorso animali d'affezione, soccorso animali da reddito, soccorso animali in allevamento avicunicolo).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0024	Organizzazione di iniziative di aggiornamento e formazione in merito alla gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di sanità pubblica	Sì
DES0025	Attivazione del percorso di costituzione dei Comitati tecnici locali, di cui all'art 4 dell'Accordo per il soccorso degli animali d'affezione in caso di calamità, approvato con DGR 1679/2019	Sì

2. Assistenza Territoriale

2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale

Nel 2024, l'Azienda USL di Bologna è impegnata nello sviluppo delle seguenti azioni e obiettivi:

- Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 condiviso con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana ed in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77.

Il finanziamento della rete delle Case di Comunità è garantito dalla missione 6 del PNRR. L'Azienda ha previsto di integrare la rete delle Case della Salute già esistenti con la costruzione di tre nuove Case della Comunità, nonché la riconversione di sette strutture esistenti in Case della Comunità Spoke. Questa pianificazione, che ha scadenza giugno 2026, ha visto nel 2023 l'apertura dei cantieri e l'avvio della realizzazione;

- Favorire la partecipazione della comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento alla promozione della salute. A tale scopo è fondamentale la transizione dal modello Casa della Salute al modello Casa della Comunità, sia in termini di governance, che di processi e strumenti operativi, in condivisione e integrazione con gli Enti locali, attraverso la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria Metropolitana (CTSSM), al fine di mettere a sistema strumenti per la costruzione di welfare di comunità, partecipazione della comunità e co-costruzione e co-progettazione con il Terzo Settore. L'Azienda ha già in essere interventi di: promozione della partecipazione tramite l'adesione al progetto regionale Casa Community Lab (candidate tre case della Comunità: Porto-Saragozza, Savena e San Lazzaro), contrasto alle disuguaglianze di salute (progetti di microaree), promozione di opportunità di benessere, comunicazione e confronto con le istanze della cittadinanza attiva;
- Proseguire il percorso di attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) nel rispetto delle indicazioni della DGR 1206/2023 e della programmazione condivisa all'interno delle CTSSM;
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC) integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare anche con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici. Il ruolo dell'IFeC, introdotto a partire dal 2022 con un potenziamento della rete territoriale di 20 unità infermieristiche distribuite nei sei Distretti aziendali, si è andata via via consolidando e sviluppando;
- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività: all'inizio del 2023 la televisita con piattaforma regionale è stata attivata nell'ambito di alcune specialità con identificazione delle specialità di futura attivazione.

Le televisite già attive sono in ambito:

- neurologico (Centri Cefalee, Disturbi del Movimento, Epilessia, ambulatorio Sonno, utenti over 18 anni accompagnati o meno da caregiver a seconda del grado di

disabilità, da sottoporre a televisita di controllo o televisita di completamento diagnostico);

- reumatologico (pazienti con diagnosi confermata di malattia reumatica cronica in terapia immunosoppressiva e clinicamente stabili, pazienti che hanno appena iniziato nuova terapia per valutazione iniziale di risposta clinica/laboratoristica/tollerabilità/compliance, visite filtro per eventuali approfondimenti prima del controllo in presenza);
- geriatrico (utenti over 65enni, a domicilio o ospiti di strutture residenziali e semiresidenziali già in carico al servizio Centri disturbi cognitivi da sottoporre a televisita di controllo o televisita di completamento diagnostico);
- Garantire la sistematica e tempestiva alimentazione ed aggiornamento del sistema informativo delle Case della Comunità sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta: l'invio delle informazioni viene effettuato direttamente dai responsabili di struttura e dagli URP;
- Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0082	Sperimentazione di progetti di coinvolgimento della comunità nelle Case della Comunità in coprogettazione e coprogrammazione con il terzo settore, gli EELL e i Dip di Sanità pubblica soprattutto per le iniziative di promozione della salute				Evidenza di almeno un progetto per ogni Distretto aziendale (relazione)
DES0083	Attività da parte dell'Infermiere di Famiglia e Comunità				Evidenza del numero di IFeC presenti, della tipologia di pazienti in carico, delle attività svolte (relazione)
D03C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	257,41	256,57	229,27	≤ 261 per 1000 ab.
D04C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	46,49	60,13	31,95	≤ 56,38 per 100.000 ab.

2.2. Rete delle Cure palliative

L'Azienda ha completato la rete di cure palliative. Sono stati completati gli assetti organizzativi delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) e dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative.

Il Coordinatore della rete si avvale di un organismo tecnico di coordinamento, costituito dai referenti dei singoli nodi, rappresentativo di tutte le figure professionali presenti nella rete di cure palliative al fine di pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D30Z	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	60,7%	66,1%	57,9%	>= 60%
IND0747	Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente	+33,36	-12,9	11,92	+ 5% rispetto al 2023

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali nonché dell'Azienda USL di Bologna.

Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura», l'Azienda anche per l'anno 2024 potenzierà la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, garantendo la continuità assistenziale.

Nel 2023, con l'avvio del progetto di ricerca "Team geriatrico in PS", è avvenuto l'inserimento della funzione dell'Infermiere di Continuità anche nel Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera.

Nel 2024 viene confermato il presidio sociale al PS/OBI dell'Ospedale Maggiore, rivolto principalmente a persone anziane con fragilità sociale, al fine di evitare eventuali ricoveri. Nel 2024 è prevista l'attivazione di un presidio sociale anche presso il PS /OBI dell'IRCCS AOU Bologna.

Con delibera n.94 del 22/3/2023 l'Azienda ha definito i "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona – declinazione operativa" che a partire dal 2024 verranno implementati anche presso l'IRCCS AOU Bologna.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	Consuntivo Anno 2023	TARGET
IND01020	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z	4,57	6,33	6,2	>4
IND01021	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte di indicatore NSG: D22Z	1,93	3,02	7,01	>2,5
IND01022	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z	1,45	3,02	1,97	>1,5
IND0289	% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	43,04%	49,11%	44,21%	>= 50%
IND0907	Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI - PNRR	17.790	23.161	23.609	>=24.100

2.4. Migranti e Vulnerabilità

Al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili, anche per l'anno 2024 l'Azienda USL di Bologna è impegnata a rafforzare l'operatività di quanto indicato nelle delibere regionali di seguito richiamate:

- Delibera n. 1304/2022 "Recepimento di accordi nazionali in materia di tutela dei migranti: 1) linee guida per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza; 2) i controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza. Attuazione a livello regionale".

L'Azienda USL di Bologna ha già attivo un gruppo di lavoro multidisciplinare, interdipartimentale e permanente ma non ancora formalizzato, che si occupa di Migranti e Vulnerabilità, formato da professionisti dei Dipartimenti Cure Primarie, Sanità Pubblica, Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e Direzione Attività Socio Sanitarie. Il Gruppo organizza incontri con le diverse realtà dei servizi sociali, cooperative, società civile, terzo settore e volontariato implicate a vario titolo nell'assistenza alla popolazione migrante e vulnerabile; inoltre gli operatori del DSMDP partecipano al gruppo di lavoro coordinato dal Comune di Bologna sul monitoraggio di persone in condizione di fragilità/rischi psicosociali nel territorio di riferimento.

- Delibera n. 2313/2022 "Recepimento dell'accordo nazionale "protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale", in particolare per:
 - a. L' applicazione delle procedure sulla determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA);
 - b. La formalizzazione di criteri univoci per l'assistenza alle vittime di violenze e torture che richiedono la certificazione medico legale;

In ottemperanza alle nuove progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE) e al fine di ottimizzare i percorsi di accesso verrà promossa la diffusione e l'utilizzo della cartella migranti in tutti i luoghi di primo accesso sanitario.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TAR-GET
IND1136	% richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure minori stranieri non accompagnati	100%
IND1137	% richieste evase per certificazione medico legale sul numero delle richieste pervenute per assistenza alle vittime di violenze e torture	100%
IND1138	Utilizzo della cartella per tutti i primi accessi al SSR	100%

2.5. Percorso nascita

Nel 2023 l'attività dei Consultori familiari nell'ambito del Percorso Nascita ha preso in carico 4.999 donne in gravidanza, a fronte delle 4.777 prese in carico nel 2022, garantendo un percorso assistenziale basato sull'appropriatezza e sulla continuità, affidato prevalentemente alla figura dell'ostetrica per le gravidanze fisiologiche ed a quella medica per le gravidanze con fattori di rischio.

L'anno 2023 ha visto un consolidamento dell'autonomia ostetrica nella valutazione del rischio e nella sorveglianza delle gravidanze fisiologiche, garantendo percorsi appropriati per setting e modelli assistenziali in linea con la letteratura scientifica internazionale.

I Punti Nascita aziendali hanno registrato, in un contesto di denatalità, un aumento del numero dei nati presso il Punto Nascita dell'Ospedale di Bentivoglio (841 anno 2023 vs 793 anno 2022) e una lieve flessione presso il Punto Nascita dell'Ospedale Maggiore (2.975 anno 2023 vs 3.062 anno 2022).

Lo screening del disagio emotivo e sociale sia in gravidanza che nel puerperio è proseguito in tutti in consultori familiari e nei Punti Nascita aziendali. La rete per la presa in carico della fragilità è stata costantemente supportata ed alimentata grazie a professionisti che operano nelle équipes multidisciplinari quali psicologi, assistenti sociali e psichiatri.

In un'ottica di integrazione e condivisione di percorsi, nel Distretto Appennino Bolognese, quale area a forte dispersione geografica, si è inserita la figura dell'ostetrica di comunità e di famiglia, quale elemento proattivo e vicina alle donne e alle loro famiglie. Tale inserimento ha visto la realizzazione di progetti di miglioramento attraverso visite domiciliari offerte a tutte le puerpere del territorio, percorsi di accompagnamento alla paternità consapevole ed attiva e sedute di rieducazione e riabilitazione del pavimento pelvico nel post partum e non.

Diverse sono le collaborazioni con i Centri per le famiglie presenti nei Distretti aziendali, finalizzate al sostegno della promozione della salute nei primi mille giorni di vita del bambino, progetto multiregionale coordinato dall'Istituto Superiore della Sanità.

La tabella di seguito rappresenta gli indicatori di valutazione del Percorso nascita con i risultati ottenuti nel triennio precedente e il risultato atteso previsto nel 2024.

IND1140_ Indicatore composito di valutazione del Percorso Nascita					>18 (max 30p)
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND1118	% delle gravide prese in carico dal Consultorio Familiare che hanno ricevuto almeno una visita da parte dell'ostetrica			100%	≥ 40%
IND0996	% travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli	24,01%	22,62%	Azienda 25,43% H Bentivoglio 30,22% H Maggiore 22,07%	≥ 33,7%
IND0921	% di parti cesarei nella 1 classe di Robson	5,94%	6,35%	Azienda 6,75% H Bentivoglio 3,77% H Maggiore 7,97%	≤ 5,8%
IND0526	% std allattamento completo a 3 mesi	58,47%	59,25%	58,11%	> 55%
IND0527	% std allattamento completo a 5 mesi	50,01%	48,76%	51,53%	> 45%
IND1119	% di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti				≥ 5%

Nel 2023 è proseguito l'impegno aziendale nella promozione dell'allattamento al seno. L'Azienda ha aderito al Progetto Nazionale Inter-societario "Politica aziendale di allattamento al seno" (PAA) con l'obiettivo di promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento nei Centri di Neonatologia e di Ginecologia ed Ostetricia in modo da ottenere un incremento dei tassi di allattamento alla dimissione dalla Maternità ed un miglioramento dell'appropriatezza delle pratiche assistenziali. Il Progetto PAA riguarda i neonati sani delle maternità con un'età gestazionale ≥ 37 settimane e con peso neonatale ≥ 2500 grammi.

Nella tabella sono rappresentati i tassi di allattamento esclusivo monitorati nei mesi giugno-dicembre 2023 presso i Punti Nascita aziendali.

Politica Aziendale di Allattamento al Seno	Target progetto PAA	Punto Nascita Maggiore	Punto Nascita Bentivoglio
Tasso di allattamento materno esclusivo (EG \geq 37 settimane e peso alla nascita \geq 2500gr)	>50%	77%	91%

Nel 2023-24 è stata realizzata una indagine di qualità percepita per valutare l'impatto del Progetto Nazionale Inter-societario "Politica aziendale di allattamento al seno" (PAA), che ha coinvolto 120 donne/coppie (67 presso l'Ospedale Maggiore e 53 presso l'Ospedale di Bentivoglio), dalla quale emerge che la maggioranza delle dimensioni indagate presenta altissime percentuali di soddisfazione in relazione all'esperienza condotta (quasi tutti gli item presentano il 90% nei giudizi positivi). Solo in due item la percentuale di giudizi negativi supera il 15%: l'item n.17 "Lo staff si è sempre presentato indicando il proprio nome e la propria funzione" (16%) e l'item 22 "Lo staff dava la giusta attenzione a mio figlio e a me, nonostante il carico di lavoro" (15,1%).

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna consoliderà e potenzierà le azioni sin qui messe in campo.

2.6. Percorso IVG

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna garantirà il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale sia nei consultori che presso l'Ospedale Maggiore e garantirà il rispetto del tempo di attesa per tutte le IVG (farmacologiche e chirurgiche) tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 gg, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.

IND1150_Indicatore composito percorso IVG		>6 (max 10p)		
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND0908	% IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche	2,72%	96,84% Ospedale 100% Consultorio	\geq 25%
IND1149	% di IVG con attesa inferiore a 15 gg. sul totale delle IVG		95% Ospedale 100% Consultorio (Fonte Aziendale)	> 50%

2.7. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

L'Azienda nel 2024 si impegna al consolidamento/rafforzamento delle attività poste in essere nel corso del 2023 di seguito descritte.

Gli Spazi Giovani hanno realizzato gli interventi di educazione affettiva e sessuale proposti alle scuole ed inseriti nei Piani dell'Offerta Formativa. Alcuni progetti sono stati richiesti dalle scuole che aderiscono al programma predefinito del Piano Regionale della Prevenzione "P001 scuole che promuovono salute".

I percorsi sulla genitorialità sono stati organizzati in rete con altri servizi o istituzioni. Nell'anno scolastico 2022/2023 sono stati raggiunti 11.172 ragazzi/e (% di adolescenti raggiunti sulla popolazione target 14-19 anni pari a 23,6) e sono stati raggiunti 1.724 adulti di riferimento.

I diversi percorsi, rivolti ad adolescenti e ad adulti del contesto, sono finalizzati a migliorare le conoscenze e le competenze rispetto alle tematiche delle relazioni, dell'affettività e della sessualità, con particolare attenzione a favorire l'adozione di comportamenti preventivi rispetto alle gravidanze indesiderate ed alle IST (Infezioni Sessualmente Trasmesse). Sono occasione per conoscere il servizio dedicato e la possibilità di accedere alla contraccezione gratuita. Alcuni progetti sono stati sviluppati con la metodologia della Peer education. Si è dato avvio al progetto sperimentale "Tutto cambia" rivolto alle quarte e quinte classi delle scuole primarie, attraverso la formazione delle/degli insegnanti e dei genitori sui temi dell'educazione affettiva e sessuale target 8-10 anni.

Si è data continuità al progetto di educazione affettiva e sessuale "L'amore a colori" rivolto alle persone (giovani e adulti) di recente immigrazione, in collaborazione con il Centro di formazione per adulti (CPIA Bologna metropolitana) che realizza corsi di italiano e corsi per la licenza media, con un'alta presenza di persone di origine straniera. Diverse richieste giungono direttamente dai ragazzi e dalle ragazze, cui si risponde tramite la partecipazione ad assemblee di istituto o a laboratori autogestiti che le scuole secondarie di secondo grado propongono durante l'anno scolastico. Infine, in collaborazione con un collettivo studentesco apolitico, si sono organizzati incontri di confronto sul benessere scolastico.

L'attività clinica conferma il numero di richieste spontanee degli adolescenti e delle loro famiglie, la presa in carico di giovani accompagnati dagli insegnanti della scuola, dagli operatori degli sportelli scolastici, dai servizi educativi e sociali nonché da Pediatri Libera Scelta (PLS) e da Medici di Medicina Generale (MMG).

Le azioni sono legate alla tempestività nel riconoscimento dei fattori di rischio che devono essere assicurate anche attraverso il consolidamento della rete (scuole, enti locali, associazionismo, centri giovanili, società sportive ecc.) per aiutare i diversi interlocutori a intercettare gli indicatori precoci di disagio.

Si è lavorato per garantire una adeguata omogeneità sull'accoglienza e la presa in carico degli adolescenti e delle loro famiglie in tutti i sei Spazi Giovani ubicati nei rispettivi Distretti, rispondendo per quanto possibile entro i quindici giorni alle richieste spontanee dei ragazzi e delle ragazze.

Oltre a consulenze e consultazioni brevi, riguardanti i temi della sessualità (discontinuità nell'uso corretto dei contraccettivi, gravidanze, IVG) e le problematiche relazioni che si risolvono nel breve periodo, gli operatori si sono adoperati in consultazioni prolungate che hanno richiesto l'accesso ai servizi specialistici (DCA, disturbi ansiosi/depressivi, problemi di regolazione emotiva, ritiri, atti autolesivi). Si evidenziano richieste legate a molestie e a situazioni sentimentali connotate da sfumature violente. Infine, avanza il tema dell'identità di genere sul quale alcuni giovani si interrogano, a volte con tale sofferenza da richiedere un'analisi attenta del percorso identitario.

IND1129_ Indicatore composito adolescenti/giovani adulti		>9 (max 15p)	
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1126	% di ragazzi che accedono a Consultori familiari, Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione sulla pop. target (giovani 14-26 anni)	5,1% (5.385/104.852 maschi e femmine)	≥10,2%
IND1127	% di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla pop. target (14-19 anni)	1,9% (968/49.000)	1,3%
IND1128	% di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati dagli/le adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	7,5% (3679/49.000)	4,6%

2.8. Contrasto violenza

L'Azienda USL di Bologna è da anni impegnata nell'attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) di accompagnamento al cambiamento per uomini autori di violenza, diffondendo la campagna regionale "Chiedo per un amico". In particolare, volantini e manifesti relativi a suddetta campagna sono stati distribuiti ed affissi presso numerose sedi delle Case della Salute del territorio aziendale.

Con riferimento alla medicina di genere si è consolidato l'impegno aziendale che negli scorsi anni si è concentrato sulla definizione sia di reti distrettuali e interaziendali sia di protocolli di riferimento per l'assistenza alle vittime di violenza sessuale, abuso in infanzia e adolescenza.

Per l'anno 2024 prosegue l'impegno per il rafforzamento delle attività e dei servizi.

IND1144_ Indicatore composito di valutazione sul contrasto alla violenza		>9 (max 15p)		
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1141	N. primi contatti da parte degli uomini al Centro LDV nell'anno		73	-
IND1142	% di iscritti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" sul totale del numero degli iscritti	41,25%	38,55%	> 25%
IND1143	% di iscritti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" sul totale del numero degli iscritti	40,40%	50,70%	> 30%

2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda USL di Bologna, in collaborazione con l'IRCCS AOU di Bologna e l'IRCCS IOR, è impegnata a garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). Per il 2024 è prioritario, al fine di garantire i tempi di attesa, perseguire l'obiettivo di incrementare il numero di prestazioni di specialistica ambulatoriale per soddisfare il fabbisogno e, parallelamente, garantire la continuità assistenziale come da DGR

n.620/2024 recante "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

Il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa verrà potenziato in tutti gli ambiti di attività: l'appropriatezza prescrittiva verrà monitorata attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. Verrà inoltre presidiata l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.

Di seguito gli obiettivi per l'anno 2024 suddivisi per ambito.

Incremento della produzione

La garanzia dei tempi di attesa si persegue prioritariamente con l'incremento della produzione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per soddisfare il fabbisogno e parallelamente, garantire la continuità assistenziale come da DGR n.620/2024.

Soprattutto nel breve periodo, l'impatto avrà un effetto positivo sui tempi di risposta, riportando le situazioni problematiche ai livelli standard e consentendo quindi di programmare in modo più efficace.

L'Azienda USL di Bologna ha elaborato un Piano di Produzione 2024, con evidenza dell'incremento di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale e le relative modalità organizzative previste.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1139	Incremento n. prestazioni di cui ai Piani straordinari di produzione validati (come da DGR n.620/2024 per ambito territoriale nel 2024 rispetto al 2023) FONTE piani di produzione validati ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 e flusso ASA	100% offerta dichiarata Piani straordinari di produzione

Tempi di attesa

In caso di mancato raggiungimento del Piano di produzione di cui all'IND1139, saranno valutati i tempi di attesa EX ANTE per la classe di priorità D dal cruscotto regionale TDA-ER.

Per il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni con classe di **priorità D EX ANTE** di seguito vengono rappresentati i risultati ottenuti nel triennio 2021-2023 e il target atteso per l'anno 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0319	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	94,76%	86,92%	83,41%	≥ 90%
IND0320	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	97,06%	92,31%	89,86%	≥ 90%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D10Z - NSG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	96,61%	95,40%	100%	≥ 90%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D11Z - NSG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	90,76%	81,75%		≥ 90%

Presa in carico

Anche per l'anno 2024, l'Azienda si impegnerà nel promuovere la prescrizione da parte dello specialista e la prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota RER prot. 0282798.U del 21-3-22). Verrà garantita la continuità assistenziale dei pazienti:

- con patologia cronica e/o rara;
- con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici (o di una struttura a cui accedere se insorge un sintomo correlato al problema noto);
- che necessitano di un accesso programmato per un periodo nel quale devono seguire un percorso strutturato (ad es. le gravidanze).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1145	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)			> Anno 2023
IND0993	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	93,15%	96,61%	≥ 95%
IND1146	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	83%	95%	≥ 90%
IND0994	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	94,97%	97,58%	≥ 95%
IND1147	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	84%	N.D.	≥ 90%

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Nel 2024 l'Azienda sarà fortemente impegnata a perseguire l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e superare le agende chiuse come prevede la DGR n.620/2024. L'obiettivo è portare l'orizzonte temporale di disponibilità prenotativa ad almeno 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste, affinché non si verifichino situazioni in cui tutta l'offerta, sia per i primi accessi sia per i controlli, sia saturata.

In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende, l'Azienda si adopererà per l'attivazione di Preliste ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1148	Numero agende di prenotazione disponibili, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno 1 agenda disponibile
DES0085	Attivazione Preliste per richieste di primo accesso in caso di indisponibilità di agenda	Prelista attiva in caso di indisponibilità di agenda di primo accesso. Target valutato in caso di mancata disponibilità di almeno una lista di primo accesso (IND1148)

2.10. Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio. Per l'AUSL di Bologna il periodo pandemico aveva determinato difficoltà nella gestione dei percorsi post-acuzie con impatto negativo sui rientri in SPDC, tuttora in via di risoluzione. A tal fine l'Azienda curerà il raccordo tra gli SPDC ed i ricoveri post-acuti in collaborazione con l'offerta privata, nonché la collaborazione tra SPDC-CSM per garantire continuità ospedale-territorio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
D27C – NSG	% di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	5,41%	7,54%	7,46%	≤ 6,9%

2.11. Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

Lo scenario epidemiologico all'interno del quale andranno a collocarsi le attività dei servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche per il prossimo triennio, sarà condizionato dalle conseguenze e dai processi attivatisi nel periodo pandemico e post-pandemico, sia sul piano clinico che sul piano sociale, in un equilibrio dinamico fra richiesta di interventi nuovi e tradizionali, risorse a disposizione, collaborazioni e sperimentazioni organizzative, avvalendosi di contributi multidisciplinari.

L'Azienda si prefigge di rendere più efficiente l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, NPIA e Dipendenze patologiche attraverso la rivalutazione di tutti i percorsi della residenzialità psichiatrica, come indicato da RER fra gli obiettivi 2024. Ciò porterà ad un ripensamento dell'utilizzo di questo strumento riabilitativo a partire dalle nuove indicazioni regionali e da passaggi importanti a livello locale, come l'avvio della revisione dell'accordo quadro con molti gestori di strutture psichiatriche, che andrà a scadenza nel 2024, e l'accordo di sistema per l'area dipendenze, che consentirà di avere un maggior equilibrio fra specificità ed intensità degli interventi proposti, attraverso interventi di inclusione sociale e il ricorso a tutte le potenzialità del Budget di salute come strumento a sostegno di domiciliarità e forme di residenzialità leggera.

IND1115_Indicatore composito: tempi di permanenza in Strutture residenziali DSM-DP		100 PUNTI
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1106	Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni	≤ 10%
IND1110	Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	≤ 10%
IND1107	Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	0
IND1108	Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	0
IND1114	Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	0

Nel corso del 2023 si è operato un contenimento del ricorso ai ricoveri in strutture residenziali rispondendo ai bisogni degli utenti orientando l'utilizzo dello strumento del budget di salute a supporto della domiciliarità e con percorsi di presa in carico intensivi.

Questa direzione verrà perseguita anche nel 2024: nella nuova gara BdS è stata introdotta una linea di intervento specifica sull'abitare ed è istituita la funzione di flow-management operata dal Team Residenzialità e Abitare.

2.12. Programmazione interventi sulla cocaina e infettivologia

Nei Servizi per le Dipendenze patologiche si registra un considerevole aumento di nuovi assistiti che usano cocaina o crack come sostanza primaria. Nel 2024 il Servizio di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Bologna lavorerà alla formalizzazione di un Programma di intervento per la prevenzione, cura e riabilitazione rivolta a consumatori di cocaina e psicostimolanti, volto a favorire i percorsi di accesso ai Servizi, ridurre le interruzioni dei percorsi terapeutici in fase di valutazione diagnostica e definizione di strumenti clinico-terapeutici dedicati. Il programma verrà definito con la collaborazione dei Servizi socio-sanitari, Enti accreditati, Terzo settore, Prefettura, Forze dell'ordine e altri stakeholders coinvolti.

Allo stesso modo, successivamente alla pandemia da Covid19, si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici dei Servizi per le dipendenze. Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna riattiverà e potenzierà l'attività di screening.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0078	Formalizzazione di un programma di intervento sulla cocaina	SI
IND1123 Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici (Realizzazione degli screening infettivologici agli utenti con Progetto di cura e uso di sostanze psicotrope come definito dalla Circolare 11/2011. Obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Dipartimento di Sanità pubblica)		≥ 60%
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1120	% assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
IND1121	% assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
IND1122	% assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame	≥ 60%

Nel corso del 2023 è stato avviato un gruppo di lavoro per la redazione del protocollo sul cocainismo che verrà concluso nel 2024.

Sono state intraprese azioni per favorire la diffusione di competenze cliniche infettivologiche e conseguenti interventi in tutte le equipe dei servizi per le dipendenze patologiche.

2.13. Prevenzione suicidi e infettivologia nelle carceri

Il nuovo Piano regionale sulla prevenzione del rischio suicidario fornisce indicazioni operative che devono essere realizzate con Protocolli locali concertati con l'Amministrazione penitenziaria.

L'Azienda USL di Bologna nel 2024 provvederà alla redazione del relativo Protocollo locale coerente con le indicazioni fornite nel "Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti".

L'Azienda provvederà altresì a riattivare l'attività di screening infettivologico negli Istituti penitenziari, fortemente calata successivamente al periodo pandemico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0079	Rischio suicidio	Realizzazione del protocollo locali sul rischio suicidario, coerente con le indicazioni fornite nel "Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti"
IND1133_Indicatore composito: esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione (Realizzazione degli screening infettivologici: obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Dipartimento di Sanità pubblica)		≥ 70%
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1130	% con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato	≥ 70%
IND1131	% con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato	≥ 70%
IND1132	% con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato	≥ 70%

2.14. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Anche per l'anno 2024 la programmazione e gestione del FRNA avverrà in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi.

Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, sarà assicurata in ogni Distretto la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei servizi sociosanitari dedicati.

Saranno inoltre assicurati, in collaborazione con gli Enti Locali, gli interventi a sostegno della domiciliarità previsti dal Piano nazionale per le non autosufficienze (PNNA) 2022-2024, nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema SIOSS.

Come previsto dagli Accordi di programma interistituzionali per l'avvio dei punti unici di accesso (PUA), già formalizzati in tutti gli ambiti distrettuali dell'Azienda, occorre avviare, nel completamento della rete delle Case della Comunità, l'attività dei PUA e la realizzazione delle azioni indicate negli Accordi di programma, con particolare riguardo a: integrazione con gli Sportelli sociali, costituzione delle équipes multiprofessionali, valutazione multidimensionale, definizione del progetto individualizzato con l'eventuale sperimentazione del budget di cura e assistenza.

A tal fine, nel corso del 2024 la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie insieme al Comune di Bologna coordinerà un tavolo di lavoro metropolitano per la definizione unitaria degli strumenti per la valutazione, previsti dai suddetti Accordi di programma. Il documento verrà presentato in Ufficio di Supporto e successivamente in CTSSM.

Inoltre, viene data attuazione a quanto predisposto dal livello ministeriale (Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024) e regionale in merito all'avvio del percorso di definizione dei Punti Unici di Accesso sanitario e socio-sanitario (PUA) nell'ambito delle Case della Comunità, sia Hub che Spoke, con un approccio omogeneo a livello aziendale secondo quanto previsto dal documento "Il Punto Unico di Accesso (PUA) nell'area metropolitana di Bologna" approvato dalla CTSSM in data 20/07/2023.

L'obiettivo 2024 è di avviare almeno un PUA per Distretto presso le Case della Comunità, in connessione con la COT distrettuale.

Nel corso del 2024 la Direzione aziendale, insieme alle altre macro-articolazioni coinvolte, formalizzerà un documento sull'organizzazione della Centrale Unica Metropolitana e delle Centrali Operative Territoriali, in applicazione di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute 23/05/2022, n. 77, da condividere in CTSS Metropolitana di Bologna con gli Enti Locali.

L'Azienda USL di Bologna partecipa alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 2/2014 nel sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (Scheda 5 PSSR) e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare" (DGR 409/2024), promuovendo un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, utilizzando le schede e gli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. Sarà garantita la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali.

L'Azienda, nel luglio 2020, ha dato applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/2016) implementando il PDTA interaziendale ad esso riferito. La scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5), oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza), è in uso presso tutti i Centri dei Disturbi Cognitivi e Demenze presenti sul territorio aziendale.

Implementazione accordi previsti dal piano nazionale della non autosufficienza (collegamento con le Missioni 5 e 6 del PNRR)					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0090	PNRR/PNC - Avvio - anche nelle more del completamento della rete delle Case della Comunità - dell'attività dei PUA e realizzazione delle azioni indicate negli Accordi di programma				100%
Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0095	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")				100%
Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0097	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS			100%	100%
DES0098	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS			100%	100%

Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0100	Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del Caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver.			100%	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D33Z	Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/popolazione residente	33,42	37,6	37,56	> 24,6
Formazione/aggiornamento operatori dei Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0101	Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia aperta alla rete dei Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori				Coinvolgimento in almeno una iniziativa formativa dei Servizi per le persone anziane e in almeno un'iniziativa formativa dei Servizi per le persone con disabilità
Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0103	Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda			100%	≥ 60%
Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0104	Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali				Almeno 2

2.15. Telemedicina

Nel corso del 2024, verrà aggiudicata la nuova piattaforma regionale di telemedicina come previsto dalla programmazione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 C1 I 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale'.

La nuova piattaforma dovrà essere implementata nell'anno 2024 per essere operativa nell'anno 2025. Nel corso dell'anno 2024 la Regione Emilia-Romagna:

- condurrà un approfondimento della survey informativa effettuata nell'anno 2023 sulle iniziative di telemedicina più rilevanti avviate a livello aziendale, tramite interviste semi-strutturate; L'Azienda ha partecipato alla Survey informativa portando le seguenti iniziative di telemedicina:

- Televisita;
 - TAO POCT Capillare;
 - Virtual Clinic Oculistica;
 - Teleriabilitazione.
- avvierà tavoli tecnici con le Direzioni e i professionisti aziendali finalizzati alla definizione delle modalità di implementazione dei servizi di telemedicina previsti dalla nuova piattaforma regionale.

Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, l'Azienda incrementerà i servizi di telemedicina già in uso, integrando quanto più possibile questa modalità erogativa nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati.

Nel 2023 è stata implementata la televisita nell'ambito della specialistica ambulatoriale con l'utilizzo della piattaforma regionale e tutte le integrazioni aziendali con sistema CUP, Cartella ambulatoriale, FSE e anagrafica pazienti, che si aggiunge alle prestazioni in telemedicina avviate già precedentemente nell'ambito del DSM –DP con applicativo regionale CURE. E' in corso un piano di attivazione della televisita che al 31/12/2023 vedeva attive le seguenti tipologie:

- Reumatologia Ospedale Maggiore
- Geriatria Territorio (compresi i CDCD aziendali)
- Neurologia (Bellaria + CdS Reno)
- Diabetologia-Endocrinologia Maggiore
- Pneumologia Bellaria
- Medicina Riabilitativa Nord
- Programma Bambino Cronico Complesso
- Allergologia Maggiore
- Medicina Riabilitativa Sud
- Carceri (1. allergologia, 2. reumatologia, 3. pneumologia, 4. endocrinologia, 5. diabetologia)

Per il 2024 è previsto un piano incrementale che vede in primis il consolidamento e l'estensione delle prestazioni in televisita già attive, oltre che nuove implementazioni (Oncologia, Medicina riabilitativa pediatrica, Cardiologia, Cure Palliative).

Nel 2023 è stata aggiudicata inoltre la gara per l'estensione del sistema digitalizzato TAO POCT a tutti i Servizi infermieristici domiciliari dell'Azienda, con fondi PNRR Missione 5. L'implementazione si protrarrà per l'anno 2024, con priorità ai comuni più disagiati.

Nel 2023 sono state attivate le prime tre Virtual Clinic Oculistiche: a Bazzano, Bentivoglio, San Giovanni in Persiceto con circa 3000 prestazioni erogate a distanza. Sono in corso valutazioni per la definizione della quarta sede da attivare nel 2024.

Nel 2023 è stata approvata l'estensione di un servizio di teleriabilitazione sperimentato nell'IRCSS neuroscienze Bellaria. L'estensione prevede l'utilizzo di kit di teleriabilitazione a domicilio anche per pazienti di altre unità operative di medicina riabilitativa e ai professionisti della riabilitazione che vedranno la piena applicazione dell'anno 2024.

Nel 2024 l'azienda USL di Bologna procederà all'attivazione del servizio di teleconsulto basato su piattaforma regionale, progettata, realizzata, analizzata e modificata per

adeguare a requisiti normativi nell'anno 2023. Nel 2024 sarà avviata, sia nella modalità MMG-Specialista che nella modalità Specialista-Specialista, con sperimentazioni pilota e poi a regime.

Visto l'avvento della nuova infrastruttura regionale di telemedicina e le regole per la realizzazione delle attività previste dal DM 77, nel 2024 si costituirà un gruppo di lavoro multidisciplinare per definire un piano organizzativo per l'implementazione di tutti i servizi previsti (telemonitoraggio di primo livello, centro servizi telemedicina, coordinamento delle COT, etc).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
DES0141	Realizzazione di interviste semi-strutturate di approfondimento degli aspetti organizzativi e tecnici dei servizi di telemedicina già attivi a livello locale			100%
DES0142	Produzione di un piano di implementazione aziendale dei servizi di telemedicina previsti dalla nuova piattaforma regionale di telemedicina			100%
IND0905	Monitoraggio prestazioni a distanza: televisite e prestazioni organizzative	23.441 vs 10.195	-37,26% dato non completo e quindi non confrontabile con 2022	Aumento 10% rispetto all'anno precedente (L'aumento sarà misurato rispetto al 2023 come da indicazioni Circolare 2/22)
DES0086	Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti	SI: specialità Gastro-pack	SI: specialità Gastro-pack	SI, per almeno 5 specialità

Per offrire un supporto specialistico agli operatori delle Case Residenza Anziani nel 2024 proseguirà il progetto "Teleconsulenza specialistica multidisciplinare, rivolto a professionisti delle CRA nel territorio dell'Azienda USL di Bologna", avviato sperimentalmente nel 2023.

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera

Con il DM77 del 21 aprile 2022, il Ministero dà il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale e dà indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle Case della comunità, formalizza la creazione di centrali operative 116117, per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o sociosanitarie, attivo 24h al giorno tutti i giorni.

In questo contesto, la Regione Emilia-Romagna ha pianificato un piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza, con l'intenzione di trasferire quota parte degli accessi potenzialmente inappropriati adesso afferenti ai DEA di I e II livello, verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze, definendo la tipologia di casistica, i requisiti delle strutture e la tipologia di servizi erogati.

Le strutture identificate Centri di Assistenza Urgenza (CAU) di concerto con le centrali 118 e con le future centrali 116117, cooperando e comunicando a livello informativo, insieme agli altri punti di erogazione ad accesso diretto, avranno il compito di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica sociosanitaria, migliorando il tempo di attesa per la risposta al bisogno di salute.

Il piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale prevede l'apertura di 14 Centri assistenza e urgenza (CAU) nell'arco temporale di circa due anni. Per il 2023 era prevista ed è stata attuata, l'apertura di 4 CAU: presso la Casa di Comunità Navile e Casalecchio e presso l'Ospedale di Budrio e l'Ospedale di Vergato con conseguente chiusura dei due Pronto Soccorso.

In previsione dell'apertura del primo CAU è stato redatto il regolamento per il funzionamento del CAU specificatamente rivolto a quelli ospedalieri.

Nel corso del 2024, come programmato, l'Azienda ha attivato i CAU Albertoni e CdS San Lazzaro; procederà entro la fine dell'anno con l'attivazione dei CAU Ospedale Maggiore, Crevalcore e Bentivoglio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1041	Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso	137.911	136.269 (-1,2% vs 2022)	≥ 10% punteggio sufficienza ≥ 15% punteggio massimo
DES0026	% di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale e CTSS		100%	100%
DES0027	Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento "Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso" per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse			100%
DES0028	% di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)			≥ 85%

Proseguono le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.

Il DM 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza - urgenza" introduce all'interno del flusso ministeriale EMUR-NSIS la presenza del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso.

Con due successive Deliberazioni di Giunta regionale DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129 del 8.7.2019, la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza che le Aziende sono tenute ad applicare, con il fine di conseguire il miglioramento dei tempi di permanenza in PS, previsti entro le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità).

La DGR 1129/2019 ha inoltre previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0775	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	56,31%	56,68%	68,32%	≥ 90%
IND0776	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	86,34%	82,69%	80,31%	≥ 95%
IND0920	Link PS-118: % compilazione codice missione	44,12%	49,73%	52,20%	≥ 60%

Numero di emergenza europeo 112 (NUE)

Con DGR 1993/2019 sono state fornite le disposizioni in ordine alla realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112" individuando a tale scopo due Centrali Uniche di risposta collocate rispettivamente a Bologna, presso l'Azienda USL di Bologna, e a Parma, presso l'Azienda Ospedaliera di Parma.

Con DGR 1241/2022 è stato istituito il coordinamento regionale per la realizzazione sul territorio dell'Emilia-Romagna del NUE, con compito di raccordo ed indirizzo delle azioni per l'attuazione del progetto, individuando l'Azienda Ospedaliera di Parma quale sede organizzativa regionale.

Con DGR 1206/2023 è prevista l'istituzione all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma una struttura complessa a carattere gestionale e organizzativo, con il compito di predisporre e attuare proposte in ordine allo sviluppo e gestione del 112, in relazione alle diverse articolazioni che gestiscono gli aspetti organizzativi, operativi e tecnologici del 118.

Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

L'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso rappresenta un indice di qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale inserito nei LEA unitamente al

numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ).

Per garantire il mantenimento delle skills degli operatori dei mezzi di soccorsi avanzati si considera il numero medio di servizi giornalieri effettuati, avendo come riferimento la percentuale dei mezzi che superano la soglia fissata in rapporto al numero di mezzi sanitari avanzati impiegati nell'area omogenea.

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e Business Continuity, le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (AUSL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118.

L'Azienda USL di Bologna, che svolge servizio di emergenza territoriale, assicura l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016.

Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. L'Azienda USL di Bologna assicura l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D09Z – NSG	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata con codice di criticità presunto rosso)	16	16	15	≤ 21 punteggio sufficienza ≤ 18 punteggio massimo
IND0919	% di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)	92,09%	91,94%	91,9%	≥ 95%
DES0030	Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118		96%	96%	≥ 95%
DES0034	Assunzione del personale e acquisizione delle tecnologie propedeutiche all'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112				100%
DES0035	Individuazione e allestimento dei locali per l'attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117				100%

3.2. Percorso chirurgico

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. Dopo la pandemia lo sforzo per recuperare le liste di attesa per intervento chirurgico ne hanno esacerbato la necessità di ricerca di appropriatezza e creazione di Value.

Nella sua complessità risulta evidente un'alta variabilità di comportamenti relativi in particolare all'appropriatezza (prescrittiva e di trattamento).

Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "oupatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche.

Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/22 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono legati, per esempio, alla riparazione di ernia inguinale e allo stripping venoso.

In merito all'utilizzo della chirurgia robotica è avviato un monitoraggio che, insieme all'analisi dei costi e degli outcome, garantisca volumi minimi di produzione su queste piattaforme.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND0986	% di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	40,67%	45,85%	44,74%	≥ 40%

3.3. Tempi di attesa

Durante il 2023, l'attività si è focalizzata su una migliore gestione della chirurgia a bassa complessità ed alti volumi, con particolare riferimento all'attività erogata in committenza sul privato accreditato, prevedendo incontri di monitoraggio mensili. Particolarmente sfidante è stato il recupero dell'attività pregressa in lista d'attesa rimandata nel 2021 e nel 2022. Il recupero di gran parte della casistica ha inevitabilmente contribuito ad un livello di performance di erogato entro i tempi ancora sotto i livelli ottimali.

Sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021), a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, si è dato seguito ai seguenti obiettivi:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017);
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- un'adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini;
- il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati.

Dall'inizio della pandemia, la capacità produttiva in termini di ore di sala operatoria sui vari stabilimenti aziendali ha subito costanti rimodulazioni, ma è stata oggetto di un progressivo recupero.

Al fine di migliorare l'erogazione di prestazioni, entro i tempi previsti per gli interventi oggetto di monitoraggio, nel 2024 proseguono le azioni già messe in campo nel 2023 volte al progressivo potenziamento della produzione:

- prosecuzione del tavolo di confronto metropolitano istituito nel novembre 2021, in raccordo con la CTSSM tra le quattro Aziende presenti nell'area di Bologna (l'Azienda USL di Bologna, l'IRCCS-AOU Policlinico di Sant'Orsola Malpighi, l'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli e Azienda USL di Imola), finalizzato al coordinamento di sistema sulle strategie di recupero dell'attività chirurgica;
- realizzazione e aggiornamento di piani condivisi a livello regionale per delineare le azioni di recupero;
- rinnovo e mantenimento di accordi per l'invio di casistica di medio-bassa complessità alla rete del privato accreditato;
- contrattualizzazione e assunzione di personale anestesilogico e infermieristico per garantire il mantenimento minimo degli spazi operatori a seguito delle riorganizzazioni aziendali in funzione dell'emergenza pandemica;
- utilizzo di sedute incrementalmente rispetto alla pianificazione concordata di sala, assegnate in funzione delle necessità delle liste d'attesa;
- percorsi interni di supporto attivo delle UUOO chirurgiche, tramite monitoraggio periodico delle liste d'attesa, con segnalazione puntuale della casistica prioritaria da recuperare e delle posizioni su cui sono presenti anomalie.

Permangono criticità sulla patologia oncologica, dettata soprattutto dagli alti volumi dell'ambito urologico e sugli interventi di chirurgia generale che, seppur oggetto di monitoraggio, rappresentano una casistica a bassa complessità e pertanto maggiormente influenzata dai ritardi dovuti dagli effetti pandemici.

Si evidenziano in modo particolare alcune progettualità messe in campo nell'anno 2023, con attivazione avvenuta ad inizio 2024.

L'Azienda ha infatti avviato una progettazione volta a specializzare sempre di più i Presidi Ospedalieri della rete aziendale secondo il modello "*focus hospital*", ovvero Distretti di produzione in cui concentrare discipline o specifiche linee chirurgiche per ottimizzare l'impiego delle risorse umane e tecnologiche, aumentando la *clinical competence* dei professionisti. Il blocco operatorio dell'Ospedale di Bazzano, dedicato a più discipline chirurgiche, è stato indirizzato ad una conversione a centro specifico di chirurgia oftalmica, analogamente per l'Ospedale di San Giovanni in Persiceto è stata avviata la riconversione dell'attività di sala prevalentemente a chirurgia generale e urologica di medio-bassa complessità, mantenendo anche sedute di ortopedia e chirurgia vascolare.

Si è inoltre avviato un progetto di ridisegno e miglioramento di alcuni percorsi chirurgici afferenti al Dipartimento delle Chirurgie Generali. Di concerto con tutte le Unità Operative coinvolte, sono state ridefinite:

- le modalità di immissione in lista d'attesa;
- le modalità di erogazione degli interventi in funzione della specializzazione degli ospedali aziendali e delle filiere produttive per équipe. L'Azienda sarà impegnata nell'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e

clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente.

L'Azienda USL di Bologna si adopererà per il recupero dell'80% della casistica oltre tempo massimo al 01/01/2024 ed al 01/01/2023 ancora presente in lista.

L'Azienda garantirà la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico.

Per il 2024 l'Azienda attenzionerà gli interventi oggetto di monitoraggio erogati entro i tempi al fine di un miglioramento della performance rispetto al 2023.

L'Azienda lavorerà inoltre alla predisposizione di materiali informativi uniformi inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	68,18%	53,02%	69,56%	≥ 90%
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	96,49%	94,44%	94,32%	≥85%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	88,34%	85,56%	83,29%	≥ 90%
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	60,18%	39,74%	39,96%	≥ 75%
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	79,39%	70,86%	74,13%	≥ 80%
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	37,35%	32,56%	87,59%	≥ 80%
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2023			73,50%	≥ 80%
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso			8,51%	≤ 1%

3.4. Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

In attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia individuati, l'Azienda USL completerà il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi, e per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno.

L'Azienda si impegnerà nella verifica dell'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 1541 del 09/11/2020 "Protocollo d'intesa tra regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020", programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle

attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici relativi al trattamento del tumore della mammella, l'attività è concentrata presso l'UOSD Chirurgia Senologica.

Per ogni centro che tratta casistica chirurgica oncologica l'Azienda si impegna a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare e ad assicurare adeguati volumi di attività per singole tipologie di intervento in relazione al miglioramento degli esiti. L'Azienda si adopererà affinché venga migliorata la performance per operatore e per struttura, in termini di adeguatezza dei volumi, delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”, operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori “Core”, che risultano determinanti per la valutazione complessiva ed omogenea a livello nazionale dell'attività e che recentemente sono stati rivisti e ampliati dal Comitato LEA.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0379	Costituzione Focus Factory - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	74,51%	82,48%	65,67%	≥ 95%
IND0770	Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	85,57%	94,63%	97,62%	≥ 95%
H02Z NSG	- Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi (con 10% tolleranza)	100%	100%	100%	100%
H03C NSG	- Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	6%	4,66%	4,49%	≤ 2,22
H04Z NSG	- Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	0,13	0,15	0,15	<0,15
H05Z NSG	- Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	89,52%	89,50%	92,42%	≥ 90%
IND1013	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	23,20%	25,51%	70,60%	≥ 80%
H17C NSG	- % di parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti all'anno	14,40%	13,40%	10,70%	<=20% punteggio sufficienza <=15% punteggio massimo
H18C NSG	- % di parti cesarei primari in strutture con >= 1.000 parti	18,58%	18,96%	20,69%	<=25% punteggio sufficienza <=20% punteggio massimo

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
D01C NSG	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	18,39	19,59	17,79	≤ 14,39%
D02C NSG	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	18,38	16,82	16,46	≤ 13,95%
H23C NSG	Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	9,96%	10,52%	9,57%	≤ 13,60%
H08Za NSG	Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	4,21%	-5,46%	-0,91%	compreso tra -3% e +3%
H08Zb NSG	Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	0,40%	-9,60%	-0,51%	≤ 5%

3.5. Reti cliniche di rilievo regionale

Per l'anno 2024 l'Azienda si impegna a:

- proseguire le attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti;
- monitorare gli assetti di rete definiti;
- definire nuove proposte di organizzazione di rete negli specifici ambiti.

L'Azienda ha garantito e garantirà la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai coordinamenti regionali di rete.

3.5.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

Nel 2024 verrà verificata l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018. Verranno altresì monitorati l'applicazione dei contenuti delle 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 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna".

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	2021	2022	2023	TARGET
IND0947	% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	66,11%	63,20%	64,71%	≥ 70%
IND1014	% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min	62,91%	58,67%	63,08%	≥ 65%

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA)

Nell'ambito del NSG-PDTA per lo scompenso cardiaco, alcune prestazioni individuate secondo linee guida permettono di osservare i comportamenti professionali nella pratica clinico-assistenziale, pur nei limiti della complessità dei trattamenti e dell'aggiornamento continuo delle raccomandazioni scientifiche.

Di seguito si rappresentano gli indicatori con i relativi risultati attesi per il PDTA scompenso cardiaco.

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	TARGET
PDTA03A – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	≥ 60%
PDTA03B – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	≥ 65%
PDTA04 – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	≥ 25%

3.5.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica

Con DGR n. 2316/2022 è stata istituita la Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia- Romagna, caratterizzata da un modello organizzativo più rispondente alle realtà assistenziali presenti in Regione, ai nuovi bisogni di cura e alle progressive evoluzioni di epidemiologia, clinica e ricerca, nonché alla normativa nazionale.

Nel 2023 l'Azienda ha dato attuazione alle indicazioni ed al percorso di cui si tratta alla DGR sopra richiamata, per le parti di rispettiva competenza, nei tempi previsti.

Il Piano di costituzione della rete provinciale e dipartimento oncologico area metropolitana di Bologna sarà adottato entro l'anno.

In coerenza con quanto disposto da Agenas sul monitoraggio delle attività delle Reti Oncologiche Regionali, l'Azienda concentrerà le attività chirurgiche per tumore maligno del colon nelle Unità Operative con adeguati volumi e competenze specifiche.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1044	Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	≥ 80%

3.5.3. Rete dei Centri di Senologia

Nel 2024 prosegue il monitoraggio dell'attività della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia- Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico- terapeutico assistenziale (DGR 345/2018).

L'Azienda prosegue l'applicazione e il monitoraggio della DGR citata, uniformando l'organizzazione e il funzionamento del Centro al modello descritto; l'indicazione chirurgica viene posta a seguito di valutazione multidisciplinare ed il volume di attività è adeguato allo standard previsto (>150 casi).

Con DGR n. 14 del 08/01/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella - Indicazioni regionali" si è proceduto a definire il rientro nel percorso sistematico dello screening per le donne in età da screening dopo dieci anni dall'intervento chirurgico per tumore della mammella.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND1100	% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	97%	89,85%	60%	≥ 80%
PDTA061 – NSG	% di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento				≥ 75%
PDTA063 – NSG	% di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	98%	100%	100%	≥ 90%
PDTA064 – NSG	% di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice	81%	80,10%	74,40%	≥ 90%
IND1045	Indice di dipendenza della popolazione residente dai centri di senologia di riferimento (calcolato su base provinciale)				≥ 80%

3.5.4. Rete Neuroscienze

Vista la DGR n. 2060/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna" che contiene indicazioni inerenti alla Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), la Regione verificherà l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I° livello e di II° livello. Inoltre, essendo l'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche sede di Stroke Unit di II livello, sarà verificata l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0717	% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria	65,37%	63%	62%	≥ 90%
IND0718	% casi di ictus ischemico con transito in Stroke Unit	99,83%	99,53%	99,84%	≥ 75%
IND0918	% di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	121%	128,80%	122,80%	≥100%

Viste le DGR n. 1172/2018, n. 2199/2019 e n. 2184/2109 (rispettivamente per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia Pediatrica e per la Neurochirurgia dell'Ipofisi), l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche monitorerà le suddette reti neurochirurgiche in termini di volumi di attività e contenimento della mobilità passiva.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1047	% interventi di Chirurgia Epilessia+Neurochirurgia Pediatrica+Neurochirurgia Ipofisi erogate in HUB su totale interventi (Chirurgia Epilessia+Neurochirurgia Pediatrica+Neurochirurgia Ipofisi) erogati	≥ 95%

3.5.5. Rete Malattie Rare

È in itinere la nuova revisione della rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare che supererà quella approvata con DGR n. 1096/22.

L'Azienda, ove sede di centro Hub delle reti H&S per le malattie rare, garantirà ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia e, successivamente alla conferma diagnostica, la presa in carico multidisciplinare, favorendo la funzionalità delle reti interaziendali anche mediante la messa a disposizione degli specialisti coinvolti.

L'Azienda è coinvolta nel processo di rivalutazione dei propri centri clinici, nell'ottica di una maggiore centralizzazione pur nella garanzia della valorizzazione delle competenze specialistiche.

I centri pongono particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari, mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.

Sarà inoltre garantita modalità di presa in carico efficace per i pazienti con malattie rare, predisponendo anche percorsi adeguati di telemedicina.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0038	Proposta di individuazione dei centri clinici di riferimento sulla base dell'analisi dei dati di attività forniti dal competente Servizio in lettura congiunta con i flussi aziendali	100%

3.5.6. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

All'interno del Dipartimento dell'Integrazione, che ha il compito di assicurare in ambito metropolitano il raccordo tra i livelli territoriale-ospedaliero-domiciliare al fine della presa in carico dei soggetti fragili o con patologia cronica, è stato istituito il "Programma Bambino Cronico Complesso". Tale servizio si occupa dei pazienti pediatrici con Condizione Cronica Complessa (CCC) e di quelli eleggibili alle Cure Palliative Pediatriche (CPP), operando all'interno della rete Cure Palliative Pediatriche della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con i servizi ospedalieri, territoriali, il Day Care e con l'Hospice Pediatrico, di prossima attivazione presso l'Ospedale Bellaria.

La DGR n. 857/2019 ha definito la rete regionale per le Cure Palliative Pediatriche ed ha approvato un documento tecnico che individua i ruoli e le interconnessioni fra i nodi, nonché le caratteristiche ed i compiti dei tre nodi di riferimento: il nodo Ospedale (AUSL Bologna e Imola, IRCCS AOUBO, IRCCS Rizzoli), il nodo Territorio e il nodo Hospice Pediatrico.

Il nodo Hospice Pediatrico è il Centro di riferimento specialistico regionale per l'erogazione di CPP ed è costituito da Hospice Pediatrico (che si inaugurerà a giugno 2024) e Day Care.

Il Programma Dipartimentale Bambino Cronico Complesso, che costituisce il nodo Territorio della Rete delle CPP di Bologna, si occupa dei pazienti pediatrici con Patologie Croniche Complesse, anche eventualmente eleggibili alle CPP:

- in regime ambulatoriale;
- durante il ricovero ospedaliero nelle fasi di pre-dimissione, riacutizzazione e terminalità;

- a domicilio.

Il Programma integra globalmente l'attuale PDTA per la gestione del bambino con patologia cronica a rischio di sviluppare disabilità o già affetto da disabilità multiple, poiché il PDTA continua a rappresentare il percorso metodologicamente corretto per la presa in carico dei bambini a più alta complessità assistenziale. Tale percorso sarà oggetto di successivo aggiornamento sulla base di quanto definito dal documento organizzativo della Rete di Cure Palliative Pediatriche nella provincia di Bologna.

Il Programma dispone al suo interno anche dell'Ambulatorio Disfagia dell'età evolutiva, che fornisce consulenze specialistiche ai bambini di età compresa tra gli 0 e i 14 anni che presentino problematiche disfagiche legate a prematurità e/o disabilità neuromotoria e/o neurocognitive severe (IO23DSMDP).

I Dirigenti Medici dell'équipe hanno conseguito il Master in CPP, una infermiera ha seguito un corso base ed avanzato in ambito di CPP, tutta la équipe è annualmente formata in ambito di CPP attraverso corsi specifici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
DES0044	Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	I Dirigenti Medici dell'équipe hanno conseguito il Master in CPP, 1 infermiera ha seguito un corso base ed avanzato in ambito di CPP, tutta la équipe è annualmente formata in ambito di CPP attraverso corsi specifici.	100%

3.5.7. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto a quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L.167/16 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/18 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale.

Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'offerta dello screening a tutti i nuovi nati, i Punti Nascita dell'AUSL di Bologna sono costantemente formati anche su tematiche relative all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening.

Ai genitori del neonato viene sempre somministrato il consenso informato al momento della esecuzione del prelievo di sangue: il medico spiega quanto viene fatto e le sue motivazioni e si accerta della mancanza di dissenso da parte dei genitori stessi. La trascrizione sulla cartella clinica e sulla lettera di dimissione del neonato dell'esecuzione dello screening endocrino-metabolico rappresenta la formalizzazione di detta informazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TAR-GET
IND1050	% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%	100%	100%
DES0048	Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze			100%

3.6. Attività trapiantologica

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico successivo all'accertamento di morte con "criteri neurologici" o "cardiaci". La donazione ha sempre rappresentato un obiettivo del SSR, dell'Azienda USL di Bologna e dei suoi operatori. La nostra regione, nel corso degli anni, ha sempre investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura "donativa" considerando il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico. La donazione degli organi e dei tessuti è la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività trapiantologica regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili. Sul tema della donazione e del trapianto si intrecciano problematiche di ordine etico, culturale, giuridico, tecnico-scientifico ed organizzativo. Tra i settori di alta specializzazione, il sistema donativo-trapiantologico è una delle reti più complesse ed articolata per la molteplicità dei professionisti coinvolti e per le fitte interazioni che lo rendono un modello organizzativo d'eccellenza.

La tabella evidenzia delle buone performance aziendali nel triennio 21-23 per l'attività donativo-trapiantologica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
Rispetto tempi di programmazione e rendicontazione					
DES0049	Rendicontazioni 2023 e programmazioni 2024 pervenute entro la scadenza prevista				100%
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica					
IND1052	Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	51%	Tot. Azienda 43% H Maggiore 44% H Bellaria 38%	Tot. Azienda 55% H Maggiore 56% H Bellaria 47%	≥50%
IND1053	Livello di opposizione alla donazione degli organi (senza opposizioni in vita)	22%	Tot. Azienda 26,1% H Maggiore 29,4% H Bellaria 16,7%	Tot. Azienda 21,2% H Maggiore 19,6% (17,8%) H Bellaria 42,8% (0%)	≤30%
IND1054	N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente (donatori età compresa dai 3 e gli 80 anni)	38%	H Maggiore 85 donatori H Bellaria 18 donatori	H Maggiore: 126 donatori (target 52) H Bellaria: 16 donatori (target 9) H Bentivoglio 11 donatori (target 5)	100%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND1055	% di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER per AUSLBO =5 (Ospedale Maggiore + Ospedale Bellaria)	5	5 H Maggiore	H Maggiore: 150% (6/4) H Bellaria: 0% (0/1)	100%
Donazione cuore fermo (DCD)					
IND1056	N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	Tot. Azienda 25%	Tot. Azienda 28,6%	Tot. Azienda 24,5%	≥ 15%

3.7. Attività trasfusionale

Il sistema sangue della Regione Emilia-Romagna per l'anno 2023 ha visto una lieve riduzione delle unità di emazie prodotte rispetto l'anno 2022, 210.609 vs 211.745 pari ad un decremento del -0.5%, ciò in ragione dell'importante contrazione dei consumi, complessivamente sono state trasfuse 193.193 unità di emazie rispetto alle 200.574 dell'anno 2022.

È incrementato pertanto il delta del bilancio entrate/uscite, che ha permesso di incrementare il numero di unità cedute alla compensazione nazionale per le convenzioni attive, 5.161 unità di emazie cedute nel 2023 rispetto alle 4.798 cedute alla compensazione nell'anno 2022.

L'andamento complessivo nazionale, con una tenuta della raccolta di sangue intero e un decremento dell'utilizzo, ha incentivato, in particolare nella nostra regione, le donazioni di plasma in aferesi, permettendo un incremento del plasma totale conferito all'industria per la produzione di medicinali plasmaderivati (MPD). Nel 2023 sono stati conferiti complessivamente 99.777 kg di plasma rispetto ai 96.274 dell'anno 2022, con un incremento in particolare dell'8.2% relativo al plasma in aferesi, 43.693 kg per l'anno 2023 rispetto a 40.380 dell'anno 2022.

Questi risultati mettono in evidenza il ruolo fondamentale delle Associazioni e Federazioni dei donatori nel sistema trasfusionale regionale e della necessaria stretta collaborazione con i servizi trasfusionali di riferimento per il raggiungimento di questi obiettivi di autosufficienza locale e nazionale.

Per l'anno 2024 si lavorerà per confermare livelli di raccolta di sangue intero tali da permettere l'autosufficienza e garantire le necessarie specifiche terapie a tutte le tipologie di pazienti. Fermo restando questo obiettivo, sarà un proposito per l'anno 2024 quello di favorire la donazione in aferesi agendo sull'organizzazione, sul numero di punti di raccolta e sul numero di separatori, coerentemente con le caratteristiche ed esigenze dei territori. L'incentivazione delle donazioni in aferesi di plasma ha anch'essa lo scopo di contribuire all'autosufficienza in MPD in particolare i prodotti driver: albumina e immunoglobuline per tendere inoltre all'indipendenza strategica dal mercato. Ciò in coerenza con le indicazioni contenute nei piani autosufficienza nazionali.

Per garantire la corretta gestione della risorsa sangue, l'Azienda si impegna a promuovere il Patient Blood Management (PBM), prendendo in considerazione i fattori di rischio

trasfusionale modificabili, prima che si renda necessario considerare il ricorso alla terapia trasfusionale.

Prosegue il recepimento da parte della struttura trasfusionale delle Good Practice Guidelines (GPGs).

Il sistema sangue regionale col coordinamento del Centro Regionale Sangue contribuirà alla stesura del nuovo piano triennale Sangue e Plasma (2024 – 2026) della regione Emilia-Romagna che tutte le strutture trasfusionali regionali applicheranno. Obiettivi del piano sono promuovere e sviluppare l'attività produttiva, inclusa la raccolta e qualificazione biologica fino al rilascio delle unità per uso clinico o per l'industria di plasmaderivazione e la rete trasfusionale clinico assistenziale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0053	Avvio della rilevazione del numero di sedute di Patient Blood Management (PBM)	100%
DES0054	Partecipazione ai Cobus aziendali, predisponendo un report annuale da inviare alla struttura regionale di coordinamento che evidenzii l'impegno per l'elaborazione di un questionario strutturato che valuti il rischio emorragico	100%
DES0055	Partecipazione alla convalida del Sistema Informativo Trasfusionale (TIS) regionale, per le attività di pertinenza: formazione; site acceptance testing (SAT); analisi del rischio	100%

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

L'analisi dell'andamento dei consumi dei plasmaderivati nell'anno 2023 ha fatto emergere un'apprezzabile variabilità interaziendale dei dati espressi in grammi/100 punti DRG, nell'uso sia di immunoglobuline endovenose sia di albumina umana normale. Nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi di Conferenza Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, a livello regionale si attende una contrazione dei consumi 2024 vs 2023 del -5% di albumina e del -4% di immunoglobulina umana endovenosa. L'Azienda USL di Bologna concorrerà con i seguenti target specifici:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET RER	TARGET AUSL BO
IND1057	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	-5%	<= 309,80 (gr/100punti DRG)
IND1058	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	-4%	<= 144 (gr/100punti DRG)

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Adozione o revisione di una procedura di gestione aziendale dei plasmaderivati; condivisione dei dati di monitoraggio dei consumi in incontri periodici di confronto tra servizi di immunoematologia e medicina trasfusionale, direzioni sanitarie, dipartimenti/servizi farmaceutici e medici prescrittori; attivazione di gruppi aziendali multiprofessionali di condivisione dei criteri diagnostici/terapeutici; realizzazione di audit clinici.	SI

3.8. Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

In attuazione agli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, l'Azienda USL di Bologna perseguirà l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Particolare attenzione sarà posta agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità (ORL, Ortopedia, Urologia, Gastroenterologia) legate ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

L'Azienda attua inoltre quanto contenuto nella Determina DGCPWS n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, L'Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, aggiungerà almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatazza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1059	Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatazza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12/01/2017	2,58%	3,46%	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

3.9. Accredimento

La UO Qualità, Accredimento e Relazioni con il Cittadino partecipa agli incontri programmati dal Responsabile Area Coordinamento Organismo Tecnicamente Accreditante, Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Direzione Cura della Persona salute e Welfare, in merito alla revisione requisiti generali di Accredimento (in recepimento del DM 19 dicembre 2022).

In relazione ai requisiti previsti dalla DGR 2049/2022 relativa alle Cure domiciliari, nel 2023 la UO Qualità, Accredimento e Relazioni con il Cittadino ha attivato un Gruppo di lavoro multiprofessionale per la valutazione dei requisiti di autorizzazione e accredimento applicabili ai servizi aziendali dedicati alle cure domiciliari.

In seguito alla prima autovalutazione dei requisiti è emerso di fondamentale importanza effettuare una mappatura delle sedi dedicate ai team delle cure domiciliari. La mappatura ha permesso di mettere in evidenza le sedi, i locali, il numero degli operatori e la presenza o meno dell'attività domiciliare nell'atto autorizzativo della sede. Tale lavoro è stato ampliato anche alle sedi dedicate ai team delle Cure Palliative.

Risulta completata l'autovalutazione dei requisiti previsti dalla DGR 2049/2022 e attivate le azioni per conseguire l'adeguamento necessario.

A seguito della nota pervenuta dalla RER in data 25/07/2023 (nota prot. 25/07/2023. 0755417.U) è stata svolta attività di ricognizione e rendicontazione relativamente a quanto richiesto dalla Scheda 2/2022 sintetica di presentazione delle attività di cui alla DGR n.886

del 6 giugno 2022 “Nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della L.R. 22/2019” ed è stata trasmessa la documentazione richiesta ed i relativi allegati.

Ai sensi del D.lgs. 261/2007, le Regioni e le Province Autonome, in attuazione della normativa vigente in materia, organizzano, presso i servizi trasfusionali e le unità di raccolta sangue, attività di verifica finalizzate all'accertamento della rispondenza ai requisiti previsti a distanza non superiore a due anni.

L'Azienda nel 2022 ha superato le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare, la successiva attività di periodica verifica è calendarizzata per il quarto trimestre del 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0060	Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	100%

3.10 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

3.10.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Per la trattazione di questo paragrafo si rimanda al successivo capitolo 6

3.10.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

A luglio 2023 è stato formalizzato con le Direzioni Aziendali AUSL, IRCCS AUO, IOR il progetto interaziendale “Governo del Farmaco 2023-24”, attraverso il quale vengono rivisti complessivamente temi ed azioni di appropriatezza agite nel corso del biennio precedente 2021-22, in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione e del reale valore strategico degli interventi finora realizzati.

Pertanto, nel corso del 2024 sono programmate nuove azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriata su cui è richiesto per il 2024 un impegno specifico vanno in continuità sostanziale con il 2023, ovvero:

- Antibiotici: Nel 2023, nell'ambito del Nucleo Strategico, è stato validato il programma interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), a cura della UOC Stewardship Antimicrobica (DIGIRI), la cui composizione prevede un'equipe multiprofessionale (infettivologo, farmacista, infermiere, microbiologo) che promuove e coordina le attività interaziendali volte al contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobico resistenza.

La tendenza in aumento registrata nel 2023 rispetto all'anno precedente è in linea con l'andamento regionale (+12% area BO vs +10% RER) e rappresenta la ripresa della circolazione dei microrganismi dopo il periodo pandemico Covid-19 2020-2022 caratterizzato dal distanziamento sociale e misure di isolamento droplet e da contatto applicate in ambito comunitario

Anche per il 2024, viene proposto come prioritario ai fini della programmazione l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti,

ottenibili sommando i punteggi dei quattro indicatori che lo compongono, ciascuno dei quali può assumere un valore massimo di 5 punti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0340	Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	9,02	11,57	12,95	< 12,5
IND1011	% consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	56,60%	57,90%	60,50%	≥ 60%
IND0793	Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	1,69	1,78	1,74	< 2
IND0343	Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	385,96	642,34	828,88	< 800
D14C - NSG	Consumo di farmaci sentinella /traccianti per 1.000 abitanti; antibiotici	3 290,5	4 221,6	4 728,1	< 5.648
IND0341	Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	0,71	0,75	0,75	< 1,5 DDD * 1.000 ab.
IND0342	Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	0,47	0,52	0,52	< 1,2 DDD * 1.000 ab.
IND0344	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	1,28	1,42	0,95	> 1,5
IND1012	Indicatore combinato sul consumo di antibiotici in ambito territoriale	17	16	14	≥ 15

Gli obiettivi fissati per IND0340 e IND0343, pur non essendo stati raggiunti, registrano un tasso di consumo di antibiotici inferiore al dato regionale di circa il 3%. In particolare, Bologna risulta la seconda Azienda regionale con il più basso tasso di consumo pro capite x 1000 abitanti, differenziandosi dalla prima (RE) di 0,9 DDD. Tuttavia, nell'ambito dell'ampia area geografica Bolognese si registra una significativa variabilità prescrittiva tra i distretti che definisce aree di sovraesposizione agli antibiotici in particolare per Pianura Est.

Le azioni 2024, la cui realizzazione richiede un'azione sinergica tra UOC Stewardship antimicrobica interaziendale, Dip. Cure primarie, Governo Clinico, dip. Farmaceutico interaziendale, si muovono trasversalmente su più piani e sono pertanto volte ad agire su tutte le fasi dell'assistenza che contribuiscono a determinare il consumo territoriale degli antibiotici.

AREA ASSISTENZA PRIMARIA TERRITORIALE

Le azioni programmate hanno l'obiettivo di assicurare un efficiente supporto alla prescrizione antibiotica territoriale con l'introduzione di elementi di diagnostic stewardship:

- formazione continua, su iscrizione volontaria, per MMG, PLS, medici CAU, Medici CRA, medici di Continuità assistenziale, con incontri mensili (in presenza o in remoto) diretti all'orientamento verso il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle principali infezioni in ambito territoriale e con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici per le malattie infettive; Iscritti anno 2024 n. 280;

- sviluppo di una nuova reportistica semestrale sul monitoraggio del consumo territoriale degli antibiotici restituita al singolo professionista MMG e PLS con indicatori Insider 2024 e PNCAR 2022-2025;
- Piano Formativo Annuale Aziendale Trasversale: corso “Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica”;
- prosecuzione della campagna informativa rivolta alla cittadinanza realizzata dall'AUSL di Bologna attraverso la stampa di manifesti che verranno esposti nelle sale di attesa degli studi medici di MMG PLS, che hanno aderito alla campagna stessa, CAU, Pronto soccorsi, punti prelievo, consultori famigliari ostetrico ginecologici. Ai cittadini tramite qRcode è somministrato un questionario conoscitivo in tema di antimicrobico resistenza e il video informativo sull'antimicrobico resistenza del ministero della salute del 25/11/2019.

AREA TRANSIZIONI DI CURA

Nell'ambito del progetto Interaziendale di governo del farmaco finalizzato al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle transizioni di cura:

- monitoraggio della prescrizione antibiotica a seguito di dimissione ospedaliera tramite l'elaborazione di una reportistica che analizza la prescrizione dei farmaci oggetto di obiettivi di Budget. La restituzione dei dati di monitoraggio di prescrizione avviene da parte del farmacista nell'ambito di incontri dei Comitati di Dipartimento e sulle specifiche UOC individuate ad alta priorità;
 - formazione (AUDIT clinici) con Specialisti SSN, tramite incontri mirati di Dipartimento/U.O. per la restituzione dei dati e l'individuazione e condivisione di criticità riscontrate rispetto al corretto impiego degli antibiotici nei setting di ricovero, dimissione, visita ambulatoriale;
 - aggiornamento e stesura di nuove procedure/istruzioni operative aziendali e interaziendali per assicurare la continuità assistenziale per la somministrazione di terapie antibiotiche endovenose al fine di evitare l'ospedalizzazione o prolungarne la durata, il ricorso a istituzionalizzazione o l'attivazione di accessi in Day hospital;
 - applicazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per i pazienti in terapia con RIFAXIMINA nel setting dimissione, ambulatoriale, presa in carico territoriale, tramite implementazione nei relativi applicativi di prescrizione.
- PPI: l'Area di Bologna ha registrato nel corso 2023 un lieve incremento dei consumi di PPI in ambito territoriale (+0,8% area BO vs -1,3% media RER), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di erogazione diretta (-0,8% AUSLBO / -6,8% AUOBO), come effetto di interventi mirati di appropriatezza promossi direttamente presso i clinici. Nell'ambito del progetto interaziendale Governo del Farmaco è stato introdotto in CCE l'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie PPI prescritte in fase di dimissione e sono stati calendarizzati dal Dipartimento Farmaceutico incontri mirati con le UU.OO. risultate fuori target al fine di ricondurre le prescrizioni non conformi alle Note AIFA 1-48, potenzialmente inducibili sulla medicina generale.

Parallelamente, in ambito medicina generale, sono stati calendarizzati dal DFI incontri per NCP partendo dai nuclei risultati critici: è stata prodotta e discussa una reportistica individuale riportante i pazienti risultati non appropriati, con richiesta di rivalutazione terapeutica tramite lo strumento dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC.

Nelle more di un nuovo target InSIDER specifico per area BO, per il 2024 è confermato il target modulato per l'AUSL di Bologna già previsto per l'anno 2023.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET AUSLBO
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	59,87	61,45	62,14	≤ 61 DDD/1000 ab die

Per il 2024, nell'ambito del progetto interaziendale GdF, proseguirà l'intervento di promozione e applicazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie PPI prescritte in fase di dimissione. Nel primo semestre 2024 sono in corso gli incontri di appropriatezza calendarizzati dal DFI e mirati alle UU.OO. critiche, risultate tuttora fuori target, al fine di ricondurre le prescrizioni non conformi alle Note AIFA 1-48, potenzialmente inducibili sulla medicina generale.

Parallelamente, lato medicina generale, nel primo semestre 2024 è in corso la calendarizzazione degli incontri Nucleo Cure Primarie partendo dai nuclei risultati critici, è in fase di rilascio la nuova reportistica individuale riportante i pazienti risultati non appropriati, con richiesta di rivalutazione terapeutica tramite lo strumento dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC.

È in corso di trattativa con le sigle sindacali della Medina Generale il nuovo accordo locale 2024, che introduce azioni e obiettivi specifici sull'appropriatezza prescrittiva dei PPI e, in particolare, sul contenimento dei consumi 2024. Tale accordo contribuirà al raggiungimento del target regionale fissato per l'area di Bologna.

- Omega 3: L'Area di Bologna ha registrato nel corso del biennio 2022-23 una forte diminuzione dei consumi in ambito territoriale (2022: -17,5% BO vs -6,2% media RER; 2023: -23,9% BO vs -11,6% media RER), registrando in particolare nel 2023 una forte o costante contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (-33,2% AUSLBO, -66,2% AUOBO vs -10,9% di valore medio regionale).

Tale andamento conferma l'impegno in termini di rivalutazione prescrittiva da parte della componente specialistica delle aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale.

Parallelamente, con la medicina generale, è stato intrapreso il percorso di rivalutazione interaziendale delle prescrizioni di farmaci Omega-3 secondo Nota AIFA 13 e algoritmo di rivalutazione CF AVEC, con il supporto decisionale della rete cardiologica bolognese. Tale percorso ha consentito la rivalutazione congiunta MMG-specialista di circa 5.000 pazienti in trattamento, di cui nel 45% dei casi sospesi o posti in fascia C.

Nelle more di un nuovo target InSIDER specifico per area BO, per il 2024 è confermato il target modulato per l'AUSL di Bologna già previsto per l'anno 2023.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET AUSL BO
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	7,08	5,86	4,52	≤ 4,5 DDD/1000 ab die

Nel primo semestre 2024 sta proseguendo, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema Omega-3.

Lato ospedaliero, in termini di rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie Omega-3.

Lato territorio, con la medicina generale, in termini di completamento del percorso di rivalutazione interaziendale delle prescrizioni di farmaci Omega-3 secondo Nota AIFA 13 e algoritmo di rivalutazione CF AVEC, con il supporto decisionale della rete cardiologica bolognese; ovvero applicazione dello strumento sui pazienti naïve potenzialmente da avviare.

È in corso di trattativa con le sigle sindacali della Medicina Generale il nuovo accordo locale 2024, che introduce azioni e obiettivi specifici sull'appropriatezza prescrittiva di farmaci Omega-3 e, in particolare, sul contenimento dei consumi 2024. Tale Accordo contribuirà al raggiungimento del target regionale fissato per l'area di Bologna.

- Vitamina D: a febbraio 2023 la Nota 96 è stata aggiornata da AIFA, in particolare rispetto ai valori soglia al di sotto dei quali è opportuno considerare il trattamento con la vitamina D nei pazienti in cui il trattamento è rimborsato previa determinazione dei livelli di 25(OH)D ed alle popolazioni target per le quali il trattamento è rimborsato indipendentemente dalla determinazione della 25(OH)D.

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

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

- rilascio di documento sul buon uso della Vitamina D a cura del GdL interaziendale GdF 2022 e rivolto ai clinici H-T delle tre aziende AUSL, AUO e IOR Bologna (da settembre 2022);
- aggiornamento della campagna informativa costo-opportunità 2019 → 2023, volta a favorire gli switch dei trattamenti H-T da mono a multidose (70% multidose – 9 mesi 2023 area BO);
- implementazione cartella clinica elettronica (CCE) con introduzione di remind di uso appropriato (pop up) ad ogni prescrizione di vitamina d in fase di dimissione/visita specialistica (da ottobre 2022);
- rilascio di algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing della terapia con vitamina D a cura della CF AVEC (da novembre 2022);
- rilascio di reportistica NCP/MMG sui pazienti potenzialmente trattati in modo improprio, per la rivalutazione con il supporto dell'algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing a cura della CF AVEC (2022 e 2023);
- corso di formazione sull'aggiornamento febbraio 2023 della Nota AIFA n. 96, rivolto ai 510 MMG, con il supporto di specialista endocrinologo SSN, Dipartimento Medico, Governo Clinico;
- governo delle prescrizioni di vitamina D per ospiti CRA, attraverso la messa a disposizione delle sole formulazioni giornaliere di vitamina D con miglior profilo costo opportunità, limitando le formulazioni monodose a circostanziate condizioni opportunamente motivate sotto il profilo clinico.

Tali azioni continueranno per l'anno 2024 con l'ulteriore iniziativa:

- ciclo formativo sulla Vitamina D e sull'utilizzo appropriato, correlato agli eventi formativi sulla Polifarmacoterapia. Promozione degli eventi formativi FAD regionali sul tema specifico.

La Regione ha definito per il 2024 per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento, modulati sulla base dei livelli di consumo osservati nell'anno precedente, al fine di consolidare la riduzione di impiego già osservata e raggiungere il target medio regionale: ≤ 113 DDD/1000 ab die.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET MEDIO RER
IND922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	154,95	157,44	142,43	≤ 113 DDD/1000 ab die

Per il contenimento della spesa è necessario tenere conto che, nel rispetto dell'aderenza terapeutica del paziente, le formulazioni multidose in gocce e quelle in compresse/capsule presentano il minor costo a parità di DDD somministrate e sono quindi da privilegiare rispetto alla soluzione monodose. A tal fine è nota l'ampia variabilità 2023 del costo medio della DDD osservata fra le Aziende (intervallo da 0,041€ a 0,071€, media regionale pari a 0,051€, area BO = 0,055€) Pertanto, la RER ritiene opportuno fissare un obiettivo 2024 mirato all'uso prevalente delle formulazioni a minor costo rispetto al consumo totale di vitamina D:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1082	Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	68% (Fonte Ausl)	$\geq 75\%$

Al fine di migliorare le conoscenze sull'efficacia e la sicurezza della vitamina D alla luce delle prove disponibili, e di supportare l'appropriatezza prescrittiva in base alle indicazioni contenute nella nota AIFA 96, è disponibile un corso FAD gratuito a disposizione dei professionisti sanitari della regione Emilia-Romagna, fruibile in modalità asincrona sulla piattaforma E-llaber, a cui è auspicabile accedano almeno il 30% dei Medici di medicina generale.

- Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure: le note AIFA: come noto, tra le nuove note AIFA che a partire dall'emergenza pandemica sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, per la nota AIFA 97, sono state sviluppate le Schede elettroniche di valutazione prescrizione e follow-up integrate nelle cartelle dei medici di medicina generale.

Al fine di promuovere la digitalizzazione delle informazioni, e tenuto conto che nell'anno 2023 solo il 58% delle Schede relative alla nota 97 è stato elaborato in modalità digitale, con una variabilità tra le Aziende sanitarie compresa tra il 35% e il 74%, la RER ritiene di indicare come obiettivo per l'anno 2024 il raggiungimento della quota delle Schede elettroniche sul totale delle Schede nota AIFA 97 pari al 70%, con contributi declinati per ciascuna Azienda sanitaria, come di seguito rappresentato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET AUSL BO
IND1061	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 – Fonte dati: Portale TS	41%	$\geq 60\%$

Nel primo semestre 2024 sta proseguendo, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna sul tema della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche. Sono stati abilitati tutti i clinici H-T al rilascio della scheda elettronica, in sostituzione del cartaceo; è attualmente in corso una trattativa d'Accordo con la medicina generale al fine di: 1) prendere in carico i pazienti stabili in trattamento con NAO per la compilazione delle schede di follow up; 2) rilasciare schede in formato esclusivamente elettronico per tutti i pazienti in carico.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, l'Azienda aderirà ai risultati di gara. Inoltre, saranno attenzionate le classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale:

- Antibiotici: La UOC di Stewardship Antimicrobica coordina programmi con il Dip. Farmaceutico interaziendale e specialisti infettivologi consulenti del Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata Rischio Infettivo, al fine di garantire una prescrizione appropriata e promuovere un approccio terapeutico personalizzato, secondo le più recenti evidenze scientifiche.

Le azioni, in particolare:

- monitoraggio consumo e spesa antibiotici in regime di ricovero (DDD X 100 gg deg) e profili di resistenza dei principali microrganismi patogeni attraverso lo sviluppo di nuova reportistica semestrale che viene presentata nell'ambito degli incontri di Comitati di Dipartimento o incontri di UOC specifici ad alta priorità di intervento. La reportistica viene diffusa a tutti i professionisti per il tramite della Direzione Sanitaria e resa disponibile sulla intranet Aziendale;
- audit clinici sulla gestione della polmonite di comunità con particolare riferimento alle durate di terapia;
- monitoraggio semestrale dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "watch" e "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di cartacee prescrivibili da specialisti infettivologi. I dati di prescrizione raccolti puntualmente dalla farmacia vengono discussi collegialmente con UOC Stewardship antimicrobica e il Team di consulenti infettivologi con particolare attenzione alla gestione delle durate di terapia con farmaci reserve ad alto impatto sulla spesa al fine, di trovare un equilibrio tra garantire l'accesso agli antibiotici salvavita e preservare la loro efficacia in termini di sviluppo della resistenza.

Nel 2023 il numero di pazienti trattati con i farmaci RESERVE PT AIFA è risultato superiore all'anno precedente del 21%. Il maggior ricorso a questa categoria di farmaci (+3%) risponde all'aumento dei casi di batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemi (+18%).

- Antidiabetici: nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato, scompenso cardiaco o malattia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100.

In presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è stato introdotto dall'anno 2023 un nuovo indicatore al fine di favorire l'appropriatezza

prescrittiva ed il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo opportunità.

Parimenti, nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili proseguirà il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/opportunità, privilegiando l'impiego delle insuline basali economicamente più vantaggiose.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0990	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a		49,30%	56,43%	≥ 70%
IND0731	% di pazienti con insuline basali economicamente più vantaggiose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	73,38%	75,36%	77,14%	≥ 90%

Nel primo semestre 2024 sta proseguendo, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico nella Azienda USL di Bologna sul tema antidiabetici: tuttora la scelta del trattamento con cui avviare e/o switchare un paziente diabetico non a target viene effettuata, in via prevalente, dagli specialisti diabetologi/endocrinologi, mentre la medicina generale sta gradualmente operando per farsi carico dei follow up e della continuità terapeutica dei pazienti stabili. Sono programmati nel 2024 incontri di equipe, coordinati dai Direttori delle Diabetologie AUSL e AUO, al fine di promuovere una miglior performance orientandola, dove possibile, le prescrizioni a pazienti naïve e gli switch a favore di una glifozina da sola e associata / a favore di insulina basale glargine vs degludec e detemir.

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale rende disponibili la reportistica ad hoc, mirata ad individuare le UU.OO./NCP critici in termini di distanza dai due target regionali. È in corso di trattativa con le sigle sindacali della Medicina Generale il nuovo accordo locale 2024, che introduce azioni e obiettivi specifici sull'appropriatezza prescrittiva di farmaci antidiabetici. Tale Accordo contribuirà al raggiungimento dei target regionali fissati in area BO.

- Farmaci intravitreali anti VEGF: per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, viene utilizzato prevalentemente il farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti. Per AUSL BO si conferma il pieno raggiungimento dell'obiettivo grazie alle costanti azioni di sensibilizzazione dei prescrittori.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
	Per le indicazioni comprese in Nota AIFA98 e nel rispetto delle sovrapponibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.	100%	100%	100%	≥85%

- Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, per i farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa

linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si terrà conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.

COD_IND	AREA CLINICA	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi	2023 (Fonte AUSLBO)	5 MESI 2024 (Fonte AUSLBO)
IND1063	Polmone	Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD- L1 >= 50%: Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% -- immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)	Atezolizumab: 50% Pembrolizumab: 47% Cemiplimab: 3%	Atezolizumab: 73% Pembrolizumab: 27% Cemiplimab: 0%
IND1064	Polmone	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)	Atezolizumab: 100%	Atezolizumab: 100%
IND1065	Melanoma	Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020)	Nivolumab: 100%	Nessun paziente naive
IND1066	Melanoma	Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	Nessun paziente naive nel 2023	encorafenib+binimetinib 0% dabrafenib+trametinib 100%

COD_IND	AREA CLINICA	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi	2023 (Fonte AUSLBO)	5 MESI 2024 (Fonte AUSLBO)
IND1067	Melanoma	Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	Nivolumab: 30% Pembrolizumab: 70%	Nivolumab: 50% Pembrolizumab: 50%
IND1068	Tratto urologico	Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	Non misurabile	Non misurabile
IND1069	Tratto urologico	Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo- opportunità abiraterone vs enzalutamide)	Abiraterone generico: 100%	Abiraterone generico: 100%
* il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti. A tal proposito dovrà essere sempre compilato il flusso DBO per le terapie infusionali e orali.				

Tutti gli indicatori costo-opportunità e i relativi target ad essi correlati, nel corso del 2024 verranno strettamente monitorati e condivisi con i clinici al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi.

Alcuni saranno valutati attraverso il DBO solo se verrà raggiunta una copertura adeguata per i farmaci oncologici orali.

- Nuove formulazioni di farmaci oncologici: l'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in Prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, terrà conto delle indicazioni della CRF in considerazione di un ottimale uso delle risorse e della necessità di preservare le situazioni in cui sussistono specifiche esigenze assistenziali. Per l'anno in corso l'indicatore sottoposto a monitoraggio è relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab sottocute secondo quanto sotto riportato, per il 2023 non risultano pazienti naive in terapia con la combinazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	5 MESI 2024 (Fonte AUSLBO)	TARGET
IND1009	% pazienti Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante	0%	9%	<20%

- Farmaci biologici: impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto di seguito riportato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND0370	% di consumo di eritropoietine biosimilari	97,41%	97,95%	98,03%	>=95%
IND0657	% di consumo di infliximab biosimilare	98,24%	98,92%	97,87%	>=95%
IND0658	% di consumo di etanercept biosimilare	93,92%	95,34%	95,76%	>=95%
IND0659	% di consumo di follitropina alfa biosimilare	33,06%	39,08%	78,22%	>=65%
IND0777	% di consumo di adalimumab biosimilare	94,53%	95,86%	96,49%	>=95%
IND0778	Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (sul totale pazienti trattati) (% pazienti trattati con trastuzumab sottocute)	13,57%	12,44%	9,50%	<=20%
IND0779	% pazienti trattati con rituximab sottocute	0%	0%	0%	<=20%
IND0780	% di consumo di enoxaparina biosimilare	99,26%	99,69%	99,67%	>=95%
IND0887	% di consumo di bevacizumab biosimilare	55,51%	90,83%	97,93%	>=95%

Grazie alle costanti azioni di sensibilizzazione dei prescrittori nel 2023 sono stati raggiunti tutti i target attesi. L'Azienda proseguirà nel 2024 le azioni sin qui intraprese.

Inoltre, tenuto conto della prossima disponibilità dei biosimilari di:

- natalizumab per somministrazione endovenosa e dell'attuale disponibilità di Tysabri® anche per somministrazione sottocutanea, è richiesto il rispetto di quanto verrà concordato nell'ambito del gruppo di lavoro sui farmaci per la sclerosi multipla, con particolare riferimento all'impiego della formulazione sottocutanea di Tysabri®;
 - tocilizumab per somministrazione endovenosa e sottocutanea, è richiesto il rispetto dell'aggiudicazione di gara qualora sia aggiudicato il prodotto biosimilare.
- Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: in assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali:
 - uso prevalente dei farmaci anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo/opportunità come biologici di prima scelta in caso di fallimento, intolleranza o controindicazione a csDMARDs, nei pazienti incidenti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica;
 - uso prevalente dei farmaci biologici con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico (in caso di modifica della terapia per eventi avversi o inefficacia è necessario effettuare una segnalazione di farmacovigilanza).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TAR-GET
IND0924	Nei pazienti incidenti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici prescritti	70,37%	79,44%	≥80%
IND1071	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa			≥60%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TAR-GET
IND1072	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi			≥60%

L'Area di Bologna ha conseguito la migliore performance 2023 in RER sull'indicatore IND0924. A fronte della rimodulazione del target atteso per il 2024, prosegue senza soluzione di continuità il monitoraggio puntuale di tutte le terapie naive prescritte in Area Dermatologia e Reumatologia, il confronto costante con i prescrittori e la raccolta per singoli casi residuali delle motivazioni cliniche a supporto di eventuali terapie in prima linea non coerenti con l'obiettivo.

Rispetto ai due nuovi indicatori previsti dalla RER nel 2024 (IND1071 e IND1072), è in corso l'implementazione di un monitoraggio locale volto ad orientare azioni mirate al raggiungimento di entrambi gli obiettivi di appropriatezza.

- Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale:

Il Documento di indirizzo regionale relativo ai Nuovi farmaci per il trattamento della Dermatite Atopica, pubblicato a marzo 2024, sarà oggetto di discussione e condivisione con i clinici prescrittori nell'ambito di un incontro di area vasta.

Appena disponibile il documento regionale relativo ai Farmaci Biologici nel trattamento di pazienti adulti con CRSwNP, atteso nei prossimi mesi, verrà adeguata la procedura interaziendale P-INT 52 relativa all'erogazione di questa classe di farmaci.

Per entrambe le indicazioni, e nelle more della pubblicazione delle raccomandazioni non ancora disponibili, saranno promossi i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.

3.10.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

La Deliberazione di Giunta regionale n. 1201/2023, elaborata in coerenza al Cronoprogramma sulla farmacia dei servizi di cui all'Accordo Rep. Atti 41/CSR del 30 marzo 2022, prevede lo sviluppo delle seguenti attività:

- approvate dal Tavolo LEA in riferimento all' Intesa Stato-Regioni 41/2022:
 - servizi cognitivi: aderenza alla terapia, ricognizione terapia farmacologica e intercettazione di sospette reazioni avverse a farmaci;
 - servizi di front-office: servizio di attivazione online dell'accesso del cittadino al fascicolo sanitario elettronico;
 - analisi di prima istanza: servizi di telemedicina;
 - vaccinazioni in farmacia: vaccinazioni anti Sars-Cov-2/Covid-19.
- ulteriori ambiti di attività (condizioni remunerative attuali):
 - somministrazione vaccini antinfluenzali;

- adesione a progetti di prevenzione e di counselling breve;
- farmacup;
- innovazione nel percorso distributivo farmaci in DPC;
- servizio di allestimento personalizzato di formulazioni farmaceutiche, con particolare riferimento agli antibiotici;
- partecipazione ad iniziative di farmacovigilanza.

L'adesione delle farmacie a queste attività sarà valutata tramite l'applicativo regionale e i dati inseriti nella rete nazionale di farmacovigilanza.

L'Azienda USL di Bologna garantirà anche per il 2024 massima adesione alle progettualità, tramite partecipazione di suoi professionisti afferenti ai Dipartimenti coinvolti (Farmaceutico, Cure Primarie, Assistenziale Tecnico e Riabilitativo, Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere, Dipartimento Sanità Pubblica) come componenti stabili dei relativi Gruppi di Lavoro regionali e aziendali.

In particolare, nel corso del 2024 è previsto l'avvio/rinnovo degli Accordi locali tra AUSL Bologna e OO.CC. farmacie sui temi:

- screening colon retto e cervice uterina;
- farmacup;
- servizi telemedicina.

3.10.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo all'Azienda ed in particolare ai medici prescrittori:

- la corretta compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi oncologici e non oncologici che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back;
- la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...); la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi; compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti;
- la tempestiva chiusura delle schede dei registri AIFA al termine dei trattamenti; potrà favorire il raggiungimento dell'obiettivo il monitoraggio dei trattamenti non chiusi dopo 3 mesi della data dell'ultima dispensazione farmaco;
- la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato.

Centralizzazione delle terapie oncologiche.

A seguito della ricognizione delle farmacie oncologiche della regione dotate di Unità Farmaci Antitumorali, è in atto la predisposizione di un nuovo percorso di ipercentralizzazione delle stesse, al fine di assicurare standard elevati di sicurezza per pazienti e operatori sanitari nelle diverse fasi di prescrizione, allestimento e somministrazione, nonché di ottimizzare la spesa per la produzione. Si prevede di unificare la gestione della produzione nell'area bolognese.

La centrale antitumorali dell'Ospedale Bellaria è a tutt'oggi impegnata nel progetto interaziendale di fattibilità di un laboratorio unico UFA (Unità Farmaci Antitumorali) della Città

Metropolitana di Bologna, con l'obiettivo principale di identificare "aree di intervento" che possano migliorare la gestione delle terapie onco-ematologiche e recepire le indicazioni contenute nel documento regionale di "Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo" (Delibera n. 2811 del 10.01.2023).

La farmacia oncologica dell'Ospedale Bellaria si farà quindi parte attiva nei percorsi di appropriatezza clinica in un processo integrato con il livello regionale e interaziendale, al fine di condividere le migliori pratiche e i percorsi assistenziali per i pazienti oncologici.

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell'anno 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita. È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti che potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiore beneficio da parte dei pazienti. Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, l'Azienda si impegna a non superare il 15% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND0372	% di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) Fonte: registro AIFA	85,71%	100%	≥ 95%
IND1002	% compilazione DB oncologico per le terapie infusionali	58,76%	83,89%	>95%
IND1003	% compilazione DB oncologico per le terapie orali	23,54%	43,01%	>75%
IND1004	% pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	14,43%	15,30%	< 15%

I registri AIFA vengono costantemente e periodicamente monitorati al fine di dispensare le richieste farmaco inserite dal clinico e di elaborare eventuali richieste di rimborsi relativi a trattamenti chiusi.

Ciononostante, la rigidità dei registri AIFA non consente l'estrazione di dati e quindi di valorizzare la percentuale di raggiungimento del target.

A fine 2023 sono state analizzate le % di copertura del DB oncologico con i Direttori delle due oncologie aziendali (Oncologia Medica ed Oncologia SNC) ed è stata quindi avviata un'attiva collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico che ha permesso di ottenere significativi miglioramenti.

Terapie COVID-19

Nel 2024, a seguito della avvenuta negoziazione da parte di AIFA, gli antivirali per il trattamento del COVID-19 – remdesivir e nirmatrelvir/ritonavir - sono disponibili a carico SSN. Il Gruppo di Lavoro multidisciplinare regionale ha prodotto il Documento di indirizzo "Farmaci antivirali nella terapia del COVID-19 nell'adulto", approvato dalla Commissione

Regionale del Farmaco e diffuso alle Aziende Sanitarie a novembre 2023 che si prefigge, tra l'altro, di definire una strategia terapeutica condivisa per l'utilizzo di questi farmaci sia per la terapia domiciliare del COVID-19 di recente insorgenza di grado lieve-moderato a rischio di evoluzione verso una forma grave, sia per le forme gravi che hanno richiesto il ricovero.

I Dipartimenti maggiormente coinvolti (Dipartimento Interaziendale ad attività integrata per la gestione del rischio infettivo, Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Medico, Dipartimento dell'Integrazione) continueranno nel 2024 a lavorare sinergicamente per garantire uniformità, equità ed appropriatezza di trattamento terapeutico a favore di assistiti positivi al COVID-19, secondo le evidenze scientifiche più recenti acquisite, recepite dal Documento d'indirizzo R-ER.

Attività della Commissione del farmaco di Area Vasta

L'Azienda sostiene le attività della Commissione del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione e l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

3.10.5. Farmacovigilanza

Nel corso del 2024 l'Azienda, in continuità con l'anno 2023, consoliderà e potenzierà:

- il proseguimento delle attività di farmacovigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di ottobre 2022;
- attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di promuovere la segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>;
- la raccolta dai segnalatori degli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi (tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge del trattamento, esito, elementi di follow-up e documentazione clinica a supporto del caso);
- l'adesione all'impiego dello strumento regionale Segnaler al fine di intercettare le segnalazioni di incident report o di evento sentinella che hanno anche la caratteristica di evento di farmacovigilanza legata ad errore terapeutico;
- un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza;
- un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari operanti nelle CRA in tema di farmacovigilanza;
- prosecuzione del progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale, con il supporto di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alla raccolta di segnalazioni ADR in area onco-ematologica (Rete Oncologica Metropolitana: Centri HUB e SPOKE);
- prosecuzione del progetto di FV attiva regionale VIGIFARMACOVAX, di durata annale, con il supporto di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alla raccolta di segnalazioni ADR in area pediatrica;

- attività informativa/formativa a tutti gli operatori sanitari che richiedano supporto, con divulgazione mensile di Comunicati di Sicurezza Farmaci a tutti i Direttori Dipartimenti / UOC di interesse, contenenti Note Informative Importanti AIFA, Comunicati Stampa EMA, recall e indicazioni sul corretto utilizzo in sicurezza di farmaci che richiedono dispositivi di somministrazione;
- partecipazione al gruppo di lavoro per la redazione della nuova Istruzione Operativa (IO) sulla farmacovigilanza negli studi clinici, per regolamentare il percorso di segnalazione di reazioni avverse (SAE/SUSAR) all'interno di sperimentazioni cliniche no profit, in collaborazione fra DFI, UOC Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Qualità, UOC Innovazione e Sviluppo – IRCCS Neuroscienze Bellaria.

La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto inerente all'informazione indipendente sui farmaci CoSIsiFA, promosso da AIFA con l'utilizzo di fondi dedicati per la farmacovigilanza. Il progetto interregionale prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione. Per questi ultimi ci sarà un coordinamento della nostra Regione con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie. In particolare, coordinerà due dei nove work packages (WP) previsti, che avranno i seguenti scopi:

- fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell'analisi critica della letteratura medico-scientifica, con focus sugli aspetti di validità, trasferibilità e contestualizzazione nella pratica clinica;
- produrre e implementare pacchetti formativi realizzati come FAD sincrona rivolti a professionisti sanitari con focus su efficacia, sicurezza dei farmaci e alternative disponibili, oggetto dei contenuti prodotti nei diversi WP del Progetto "CoSIsiFA";
- facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "InformedHealthChoices", già realizzato a livello internazionale, per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione.

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con i Governi Clinici aziendali, garantirà la partecipazione attiva alle iniziative formative che verranno a delinearsi, per gli ambiti di competenza ospedale-territorio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND0374	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti	514,71	129,03	45,94	≥ 100

Si evidenzia che il mancato raggiungimento del target 2023 è dovuto ad un calo prevedibile e fisiologico della segnalazione spontanea dopo due anni in cui il numero di segnalazioni aveva raggiunto picchi mai osservati da quando è in vigore la RNF, dovuti principalmente all'elevato interesse alla segnalazione in seguito alle vaccinazioni anti-Covid. A ciò si aggiunge anche la conclusione della maggior parte dei progetti di Farmaco Vigilanza attiva in vigore fino al 2022 (POEM2, PAPEOS, VIGIRETE) che avevano interessato circa il 30% delle segnalazioni totali riferite all'anno 2022.

3.10.6. Gestione sicura e corretta dei medicinali

L'Azienda nel 2024 promuove, attraverso il piano formativo triennale aziendale (Dossier formativo 2023-25):

- la diffusione, con particolare riferimento al personale neoassunto, del 'Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica';
- l'applicazione dello strumento ricognizione/riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di cinque farmaci;
- la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali sui seguenti temi:
 - ricognizione e riconciliazione farmacologica;
 - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura nonché promozione di una corretta gestione dei farmaci al domicilio;
 - adozione della "Lista delle mie medicine";
 - problematiche legate alla politerapia con particolare riferimento alla popolazione anziana, rischio di interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità;
 - definizione di strumenti a livello aziendale per favorire una corretta revisione della terapia nella transizione di cura da ospedale a territorio/RSA ed attuare un'eventuale deprecrizione di farmaci inappropriati (a partire da PPI, vit. D, antipsicotici atipici, benzodiazepine, statine ed ezetimibe) in particolare nell'anziano politratato.

Al fine di favorire il raggiungimento di tali obiettivi l'Azienda realizzerà almeno un evento formativo su questi temi sia in ambito ospedaliero (con particolare riferimento ai reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza) che in ambito territoriale (rivolto a MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO).

Sarà inoltre elaborata una procedura aziendale di valutazione della terapia prescritta in fase di dimissione ed eventuale metodica di deprecrizione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1075	% di grandi anziani (≥ 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	3,61%	3,44%	< 2023
	Elaborazione di una procedura aziendale di valutazione della terapia prescritta in fase di dimissione ed eventuale metodica di deprecrizione			100% (con revisione Procedura AUSL BO P094)

3.10.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Il completo ritorno alla gestione ordinaria delle attività ospedaliere, dopo il periodo condizionato dalla pandemia, ha comportato per l'anno 2023 un incremento di spesa, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica. I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio.

Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, nell'anno 2024 sono individuati obiettivi per consentire all'Azienda di:

- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia. L'Azienda garantirà una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo mediante la definizione e l'individuazione delle procedure con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi Medici (CAVDM) ed eventualmente con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM);
- ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi. Le CAVDM dovranno dotarsi di sistemi di monitoraggio che consentano una tempestiva valutazione dell'adesione alle gare centralizzate (regionali o di AV), richiamando al corretto utilizzo degli strumenti di acquisto i gestori e i clinici qualora gli acquisti fuori contratto non derivino da contingenze del mercato (ad es. problemi produttivi);
- garantire la sicurezza dei pazienti, valutando l'acquisto di dispositivi con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica per la scelta del dispositivo a migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza. L'Azienda appronterà un sistema di vigilanza dei dispositivi medici, che consenta di identificare rapidamente eventuali problemi legati all'uso dei dispositivi e di attuare azioni correttive immediate. Tale obiettivo si persegue attraverso la valutazione degli incidenti segnalati e della divulgazione di informazioni che consentano di prevenire altri incidenti dello stesso tipo. Il sistema di vigilanza si basa sulla collaborazione di tutti gli stakeholder coinvolti nel processo di acquisizione, utilizzo e smaltimento dei Dispositivi Medici (DM) al fine di migliorare la qualità delle prestazioni erogate;
- sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici:
 - in ambito ospedaliero garantendo la presenza del servizio farmaceutico in sala operatoria, nelle fasi d'analisi dei consumi e nella definizione di kit operatori standardizzati. L'utilizzo del registro operatorio informatizzato e l'implementazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI) saranno estesi a tutta l'Azienda al fine di migliorare l'efficienza e l'accuratezza della registrazione dei prodotti utilizzati durante le procedure chirurgiche, nonché l'ottimizzazione delle scorte con la riduzione del capitale immobilizzato;
 - in ambito territoriale, per i dispositivi monouso erogati in regime di assistenza integrativa, mettendo in atto le azioni necessarie a ridurre difformità nella gestione dei dispositivi medici. È necessario favorire una modalità di gestione informatizzata che permetta di ottenere una tracciabilità uniforme anche per i dispositivi medici erogati tramite le farmacie convenzionate e non oggetto di una distribuzione per conto.

Obiettivi di spesa:

Per la trattazione di questo paragrafo si rimanda al successivo capitolo 6

Obiettivi di appropriatezza

- *Guanti non sterili per "uso sanitario" o "da esplorazione"*

Le indicazioni per l'utilizzo corretto dei guanti sono note da tempo; tuttavia, l'utilizzo inappropriato si è amplificato durante la gestione dell'emergenza COVID-19; è quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale attraverso le seguenti azioni:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera;
- Costituzione di un gruppo di Area Vasta/Ausl Romagna, composto da rappresentanti dei Servizi di Prevenzione e Protezione e dei Servizi di Igiene Ospedaliera, dedicati all'analisi delle modalità di utilizzo dei guanti monouso per attività assistenziali, resi disponibili nel territorio regionale, al fine di individuare criticità ed omogeneizzare i percorsi. L'avvenuto svolgimento di almeno 2 riunioni dovrà essere attestato dall'invio dei verbali al Settore Assistenza Ospedaliera, Area Farmaci e Dispositivi Medici;
- Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;
- Mantenimento rispetto al 2023 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

L'AUSL di Bologna monitora il consumo di guanti (T01 e T0102) rilevando l'andamento mensile sia di spesa che di quantità. Nel primo trimestre 2024 per i Guanti NON chirurgici si rileva un decremento della spesa pari a -38% e della quantità pari a -9,7%.

In attesa che il Gruppo di Lavoro di Area Vasta di anzi citato si costituisca e possa lavorare per individuare strategie di governo dell'uso appropriato dei guanti, si rende necessario implementare la collaborazione delle stesse figure aziendali per definire strategie da mettere in atto da subito.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET RER
IND1076	Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	≤ 48

- *Endoscopi monouso*

La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso, in particolar modo dei broncoscopi.

Al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi su citati, la Regione ha pubblicato una serie di documenti: "Linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva", "Position Statement ERCP e buone pratiche di prevenzione delle infezioni", "Linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso per endoscopia polmonare, urologica e ORL".

L'Azienda garantisce adesione alle raccomandazioni contenute nei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso in endoscopia digestiva, sia di azioni volte a ridurre l'impatto ambientale delle tecnologie monouso, in linea con gli obiettivi del Patto per il lavoro e per clima sottoscritto dalla Regione.

Inoltre, l'Azienda si impegna a:

- monitorare l'utilizzo appropriato di endoscopi monouso in endoscopia digestiva, nel rispetto delle raccomandazioni regionali, almeno nel 95% dei consumi;
- ridurre l'utilizzo di endoscopi monouso in tutti i setting assistenziali;
- applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di Endoscopia Digestiva, ORL, Urologia e Pneumologia;
- garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso in endoscopia digestiva;

- mantenimento dei volumi 2023 di broncoscopi monouso;
- ridurre del 30% la quantità e quindi la spesa regionale di endoscopi monouso in ORL e Urologia rispetto al 2023;
- adottare buone pratiche di reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso nei setting di endoscopia digestiva, ORL, Urologia, Pneumologia, sulla base delle linee di indirizzo regionali;
- a seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi. L'Azienda promuove la partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva (Edizione 2024" disponibile su E-llaber) del 50% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	1 TRIM. 2024 (Fonte Ausl BO)	TARGET
IND1008	Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2023	68,73%	-47,25%	+18% (+96% vs 1° Trim 2023)	≤ 1.725 Target per Ausl Bo mantenimento volumi 2023
IND1078	Riduzione delle quantità di endoscopi monouso ORL/Urologia rispetto all'anno precedente (anno 2023)			+59%	-30%
	Partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2024" disponibile su E-llaber			N.D.	Partecipazione del 50% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva

L'AUSL di Bologna monitora il consumo di Endoscopi Monouso rilevando l'andamento mensile sia di spesa che di quantità. Nel primo trimestre 2024 si osserva un incremento complessivo del consumo di endoscopi pari a +31%. In particolare, i broncoscopi aumentano del +18% nella quantità e del +21% nella spesa, in contro tendenza con l'andamento del 2023, dove l'obiettivo di riduzione era stato pienamente raggiunto. Le motivazioni dell'incremento derivano in parte dall'aumento dell'attività chirurgica interventistica, in parte dalla obsolescenza degli apparecchi pluriuso spesso in riparazione. Saranno intraprese azioni congiunte con il servizio di Ingegneria Clinica aziendale che gestisce i dispositivi pluriuso.

- *Adesione alle gare regionali*

Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale Intercent- ER si intende perseguire:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia;
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere.

Per l'anno 2024 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- Protesi d'anca (P0908);
- Sistema PoCT glicemia; (W0101060101);
- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Guanti monouso sterili e no, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio.

Nel primo trimestre 2024 persistono le criticità per il perseguimento dell'obiettivo di adesione alla gara di protesi d'anca. L'AUSL di Bologna proseguirà nelle azioni di miglioramento condivise con i clinici al fine di ridurre gli acquisti extra gara RER esclusivamente per i pazienti con particolari esigenze documentate, non soddisfatte dai prodotti aggiudicati (per es. pazienti allergici).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	1 TRIM 2024 (Fonte Ausl Bo)	TARGET
IND0991	Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	96,14%	95,11%	92,3%	> =80%
IND0973	% di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 2»	26,29%	40,13%	40%	>=40%
IND0992	Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	54,56%	58,14%	55%	> =80%
IND1079	Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi		77,9%	-	> 70%
IND1080	Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici		100%	-	> 80%

Per tutti i dispositivi medici non espressamente menzionati in questa gara centralizzata, l'Azienda USL di Bologna presterà particolare attenzione al rispetto delle strategie di gara e delle quote di accesso stabilite. Al fine di contenere la spesa per l'acquisto di dispositivi medici, nel caso di accordi quadro, si sceglierà l'opzione con il miglior rapporto costo/efficacia per il paziente.

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Sulla base dei documenti forniti dalla Regione relativi alla definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica l'Azienda controllerà la propria spesa per dispositivi medici secondo gli indicatori di osservazione definiti per:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Protesi di ginocchio (classe CND P0909);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Per il 2024, l'Azienda si impegna a mantenere il tasso di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

Continuerà il monitoraggio della spesa dei Dispositivi impiantabili sopra elencati.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0363	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	97,03%	98,03%	97,05%	≥ 90%
IND0713	Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	94,61%	93%	91,91%	≥ 60%

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022, la formazione costituisce un obbligo. È in fase di realizzazione un corso regionale sulla dispositivo- vigilanza che sarà fruibile nel 2025.

In previsione del corso regionale e per facilitare la comunicazione tra tutti i membri della Rete e gli operatori sanitari, l'Azienda USL di Bologna si impegna a divulgare le informazioni essenziali per lo svolgimento delle attività di vigilanza sui dispositivi medici al fine di favorirne la segnalazione.

L'Azienda si adopererà per la creazione all'interno del proprio sito web, di una sezione dedicata alla dispositivo-vigilanza, dandone poi comunicazione al Settore Assistenza Ospedaliera- Area Farmaci e Dispositivi Medici della RER.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
	Creazione, all'interno dei siti web delle singole aziende sanitarie, di una sezione dedicata alla dispositivo-vigilanza, l'avvenuta pubblicazione dovrà essere rendicontata con l'invio di una dichiarazione al Settore Assistenza Ospedaliera- Area Farmaci e Dispositivi Medici La sezione dovrà contenere le seguenti informazioni di base: <ul style="list-style-type: none">• Nominativi e contatti di Responsabili Locali Vigilanza e Referenti Aziendali Vigilanza.• Link per la consultazione delle Linee di indirizzo regionali sulla dispositivo-vigilanza.	100%

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale ed il mancato conseguimento comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Per l'anno 2024 la Direzione aziendale sarà impegnata a:

- rispettare il vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- garantire il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario;
- alimentare il sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;
- presentare alla Regione la certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato.

La Direzione Generale individua e realizza con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e il rispetto degli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

L'Azienda Usl di Bologna applica la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TAR-GET
IND1151	Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali	100%	100%	100%
IND1152	Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, etc)	100%	100%	100%

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del Servizio Sanitario Regionale

Nel corso del 2024 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

La Circolare n. 1, MEF-RGS-prot. 2449 del 03/01/2024, fornisce indicazioni in merito all'applicazione dell'art.4 bis del D.L. 24 febbraio 2023, n. 13, convertito con modificazioni dalla L. 21 aprile 2023, n. 41 recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle Pubbliche Amministrazioni".

Tra le riforme abilitanti del PNRR che l'Italia si è impegnata a realizzare, in linea con le indicazioni della Commissione Europea, è prevista la Riforma n. 1.11 relativa alla "Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie".

Tale riforma, anche a seguito delle ultime modifiche apportate al PNRR ed approvate dal Consiglio Ecofin in data 8/12/2023, prevede che entro il primo trimestre 2025 (Q1 2025), con conferma al primo trimestre 2026 (Q1 2026), siano conseguiti specifici obiettivi quantitativi (target) in termini di tempo medio di pagamento e di tempo medio di ritardo.

La Circolare prevede che le indicazioni valgono anche per gli Enti del SSN.

I target da raggiungere sono fissati in 60 giorni, per l'indicatore del tempo medio di pagamento degli Enti del Servizio sanitario nazionale e pari a zero per l'indicatore del tempo medio di ritardo.

È evidente, pertanto, l'importanza di una puntuale e corretta alimentazione dei dati in Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) da parte della Azienda USL di Bologna, presidiando in modo costante i seguenti processi:

- la corretta gestione dei pagamenti effettuati, avendo cura di verificare che detti pagamenti siano stati correttamente registrati nel sistema PCC. Ciò anche in considerazione che gli indicatori del tempo medio ponderato di pagamento e di ritardo devono essere calcolati su un congruo volume di pagamenti per le fatture ricevute negli anni 2024 e 2025;
- la corretta gestione delle sospensioni in quanto tali importi non rilevano ai fini del calcolo dei tempi di pagamento e dello stock di debito (così ad es. i periodi in cui una fattura risulta sospesa saranno esclusi dal calcolo dei tempi medi di pagamento e di ritardo). L'Azienda USL di Bologna verificherà l'eventuale esistenza di condizioni di sospensione e/o non liquidabilità non ancora comunicate alla PCC, aggiornando quanto prima le informazioni mancanti;
- la corretta implementazione della data di scadenza delle fatture, tenuto conto che la Commissione europea avrà a disposizione la base dati di tutte le fatture (con evidenza anche della data di scadenza) ricevute dalle Aziende e registrate in piattaforma.

L'Azienda garantirà pertanto un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento 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), misura di garanzia che resta confermata, per gli Enti del SSN.

La trasparenza dei risultati sarà garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

L'Azienda USL di Bologna applica delle disposizioni contenute:

- agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014;
- nella circolare n.1 MEF-RGS-prot. 2449 del 03/01/2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-10,75	-10,99	-6,62	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento				<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo				<=0

L'Azienda è inoltre tenuta al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2024. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
DES0063	Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%	100%

La legge 30 dicembre 2018, n. 145, come novellata dal decreto-legge 6 novembre 2021 n.152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n.196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi. Il dato dello stock di debito residuo, oltre ad essere oggetto di valutazioni comparative con le registrazioni comunicate in PCC, è la base di riferimento per l'applicazione delle analisi metodologiche condotte sui debiti commerciali e necessarie anche a rispondere alle richieste che pervengono da parte della Commissione europea nell'ambito della procedura d'infrazione UE per i ritardi dei pagamenti nei debiti commerciali delle PA.

Per il 2024 l'Azienda garantirà l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC, con particolare riferimento alla puntuale gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2024 resta l'unico riferimento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1155	Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC	100%	100%

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Con determina n. 24526 del 23/12/2021 avente ad oggetto "Costituzione della "Cabina di Regia PAC" per l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) di cui alle deliberazioni di giunta regionale n. 1562/2017 e n.2119/2017" è stata istituita la Cabina di Regia PAC con i seguenti compiti:

- definizione dei criteri, dei principi e della metodologia di lavoro;
- pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all'aggiornamento del PAC per adeguamenti normativi;
- pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all'aggiornamento del PAC alla luce dell'implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC);
- l'individuazione ed il coordinamento dei Gruppi di lavoro operativi necessari per
- sviluppare specifiche aree tematiche;

- l'approvazione degli elaborati predisposti dai Gruppi medesimi e la verifica della loro applicabilità.

Nel corso del 2024 l'Azienda provvederà ad applicare le Linee Guida regionali; a partecipare alla Cabina di Regia PAC; a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali; a rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2024 l'Azienda USL di Bologna, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, si impegna nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'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, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1156	Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	100%	In attesa di valutazione RER	≥ 95%
DES0105	Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	SI	SI	SI

Con riferimento alle partite vetuste anni 2019 e precedenti, nel corso del 2024 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

L'Azienda USL di Bologna verificherà:

- la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
- fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1157	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2019 e precedenti	Obiettivo raggiunto (target 90%)	100%	100%

Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2023 e precedenti, nel corso del 2024 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1158	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2023 e precedenti	100%	100% fatture da ricevere verificate

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2024 l'Azienda adotterà una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie. A tal fine è necessaria una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite. Per la spesa di Dispositivi Medici questo obbligo è ancora più stringente e richiesto da norme specifiche. La circolare ministeriale 7435 del 17 marzo 2020 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti Dispositivi Medici - Individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9 ter del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dalla Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 557" fa specifico riferimento alla norma che prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento. La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella predetta fatturazione "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio". A partire dall'anno 2023 le gare esperite per l'affidamento dei dispositivi medici impongono alle Aziende concorrenti di formulare l'offerta indicando distintamente il costo del bene e le altre voci che compongono la medesima offerta; per i contratti già in essere sono in corso approfondimenti anche con i referenti regionali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1159	Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	0%	100% attinenza delle indicazioni regionali

4.1.3. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

La realizzazione del progetto GAAC prevede l'implementazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione.

Il progetto GAAC prevede una Cabina di Regia la cui composizione è stata rivista con determina regionale n. 22929 del 02/11/2023 e che per lo svolgimento della propria attività si è dotata di un proprio regolamento interno.

Il progetto GAAC prevede la gestione centralizzata di specifiche anagrafiche ritenute strategiche a livello regionale, con l'obiettivo di ottimizzare la gestione delle stesse, riservando il trattamento del dato a un governo centrale, oltre a migliorare l'omogeneità e confrontabilità dei flussi informativi. Con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. 0000661 del 02/01/2023 è stata trasmessa la Linea guida regionale

"Anagrafiche Centralizzate GAAC", documento che fornisce un quadro generale delle anagrafiche centralizzate individuate nel GAAC, del relativo governo, dei compiti e delle responsabilità delle varie parti coinvolte nei vari processi allo scopo di fornire gli elementi essenziali di supporto alle Aziende sanitarie per l'aggiornamento delle procedure aziendali.

Anche per l'esercizio 2024 si confermano le attività di governo dell'anagrafica centralizzata degli articoli di beni e servizi in capo ai tre Poli di Governo, confermati nella Linea Guida "Anagrafiche centralizzate GAAC" citata, i cui referenti risultano comunicati con l'ultimo aggiornamento nella nota Prot. 0347448.U del 02/04/2024:

- Azienda Usl di Reggio Emilia per i beni e i cespiti/investimenti;
- Azienda Usl della Romagna principalmente per i servizi non sanitari e alcuni servizi sanitari (es. trasporti sanitari);
- Azienda Usl di Bologna principalmente per i servizi sanitari e alcuni servizi non sanitari (es. consulenze non sanitarie, lavoro autonomo non sanitario).

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna sarà impegnata:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;
- ad assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati.

Anche per l'anno 2024 l'Azienda Usl di Bologna, in quanto uno dei tre Poli di Governo dell'anagrafica centralizzata dei beni/cespiti e dei servizi, garantirà l'attività di governo dell'anagrafica centralizzata "servizi sanitari e alcuni servizi non sanitari":

- all'applicazione della Linea Guida PAC "Anagrafiche Centralizzate GAAC";
- alla verifica che i nuovi articoli candidati non generino dei duplicati;
- a valutare l'approvazione, il rifiuto delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
- a verificare la correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni costituenti l'anagrafica;
- all'applicazione di quanto previsto nella nota Regionale Prot. 0220090_U del 01/03/2024 avente ad oggetto "Anagrafica Centralizzata GAAC – codifica articoli Gare Regionali e nomina Referente Tecnico";
- a partecipare e collaborare con i gruppi di lavoro istituiti in relazione all'anagrafica centralizzata dei beni e servizi (es. bonifiche);
- all'aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza, anche alla luce dell'aggiornamento delle linee guida regionali sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC).

Ulteriori obiettivi specifici regionali cui l'Azienda USL di Bologna garantirà:

- partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica dell'anagrafica soggetti coordinate dal livello regionale;

- partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica dell'anagrafica beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;
- partecipazione e collaborazione alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;
- corretta gestione delle operazioni contabili volte all'alimentazione della matrice scambi finalizzata al consolidamento dei dati relativi agli scambi tra Aziende Sanitarie della Regione (intercompany);
- corretta rilevazione delle scritture contabili di fine esercizio con la dimensione della partita GAAC e GRU, relative al personale dipendente, volte a consentire la corretta gestione delle operazioni contabili generate dall'integrazione GAAC e GRU, così come previsto nella Linea Guida "Debiti-Costi v.1.0/2023 nella sezione "Aspetti rilevativi Contabili" trasmessa con nota Prot. 1274101.U del 28/12/2023;
- partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11/03/2024;
- partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11/03/2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1163	Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%	100%
IND1165	Analisi, valutazione e bonifica delle casistiche dell'anagrafica soggetti, con identificativi fiscali assenti e altre anomalie da approfondire		90%
IND1166	Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, escluso articoli migrati dall'Azienda Usl della Romagna		90%
IND1168	Riscontro alle verifiche richieste dalla regione a seguito dei rilasci		50%

Si evidenziano inoltre i seguenti adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC e sui sistemi informativi aziendali attualmente in uso:

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

I 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.

Come noto, 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 con un avvio più graduale del NSO:

- 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.

Le modalità di emissione e trasmissione sono disciplinate dalle regole tecniche nonché dalle linee guida per la gestione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi che sono pubblicate sul sito internet del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato nella sezione dedicata.

L'Azienda assicura la collaborazione con Intercenter per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

Nel 2024, l'Azienda sarà impegnata:

- a garantire l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO;
- all'applicazione della Linea Guida regionale NSO (ultima versione: NSO_LG_RER v.0.5 del 25/10/2021);
- alla verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO finalizzata alla corretta emissione dell'ordine NSO.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1170	Emissione ordine NSO sui beni e servizi escluse Aziende intercompany	95%	100%

Fatturazione Elettronica

Anche per l'anno 2024 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

Controllo ordine NSO: Le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra Ordinanza e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi

dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2024 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi.

Le Aziende devono assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Farmaci: a partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2024 l'Azienda assicurerà l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Dispositivi Medici: L'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", nel sostituire il comma 8 dell'art.9-ter del decreto legge 19 giugno 2015 n.78, ha previsto, tra l'altro, che il superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici debba essere rilevato sulla base del fatturato di ciascuna Azienda anziché, come originariamente previsto, sulla base dei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE.

Inoltre, il legislatore ha esplicitato che nell'esecuzione di contratti in essere è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Al riguardo sono state fornite indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni di cui sopra da parte del Ministero della salute con nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145". Tale circolare ministeriale è stata trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione.

Con nota prot. PG/2020/0279525 del 08/04/2020 la Regione ha trasmesso la Circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020, che stabilisce:

- i dispositivi medici che rientrano nel tetto di spesa e precisamente i beni di consumo i cui costi sono contabilizzati alle voci CE, BA0220, BA0230 e BA0240 di cui al decreto del Ministero della salute 24 maggio 2019 pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.147 del 25 giugno 2019;

- le modalità di suddivisione tra DM iscritti nelle voci di costo CE, oggetto del tetto di spesa e DM iscritti nelle voci patrimoniali di SP non soggetti al tetto di spesa;
- le misure da adottare per la corretta identificazione delle fatture elettroniche che rientrano nell'ambito di applicazione del tetto di spesa, con particolare riferimento ai dati identificativi dei DM che devono essere obbligatoriamente riportati sulla fattura (tipologia DM, repertorio e conto CE/SP);
- il richiamo al decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 27 dicembre 2019 recante modifiche al Decreto Ministeriale del 7 dicembre 2018 concernente le modalità e tempistiche di attuazione dell'ordine elettronico NSO di cui all'art.1, comma 414, della Legge 27 dicembre 2017, n.205 e la raccomandazione agli enti del SSN che effettuano acquisti di beni e servizi di assicurare la compilazione coerente degli ordini elettronici e in particolare nel caso di acquisto di dispositivi medici secondo le specifiche tecniche;
- che gli enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto previsto dalla normativa citata.

La normativa richiamata prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento. La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, "nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella predetta fatturazione in modo separato il costo del bene e il costo del servizio" (art.9 ter, comma 8 ultimo periodo D.L. 78/2015).

Il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio e i dati identificativi dei DM.

Nel 2024 le Aziende Sanitarie della Regione devono assicurare l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Il primo luglio 2023 ha trovato applicazione il nuovo Codice dei Contratti pubblici che ha comportato importantissime novità nel settore degli approvvigionamenti di beni e servizi fra cui:

- snellimento delle procedure di acquisto sottosoglia comunitaria, con l'innalzamento del limite per gli affidamenti diretti;
- introduzione della figura del Responsabile Unico di Progetto che deve curare l'intero ciclo di vita degli approvvigionamenti;

- reintroduzione dell'appalto integrato con la possibilità di aggiudicare al medesimo operatore la progettazione esecutiva e la realizzazione delle opere;
- qualificazione delle stazioni appaltanti: Per effettuare le procedure di acquisizione di forniture e servizi di importo superiore alle soglie previste per gli affidamenti diretti e per l'affidamento di lavori di importo superiore a 500.000€, le stazioni appaltanti devono essere qualificate. Sopra tali soglie le stazioni appaltanti non qualificate dovranno ricorrere ad una stazione appaltante qualificata, ad una centrale di committenza qualificata o a soggetti aggregatori.

Uno degli assi portanti poi del nuovo Codice è la digitalizzazione di tutto l'iter procedurale degli appalti, prevista tra i traguardi e gli obiettivi più rilevanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Un'intera sezione (artt.19-36) del Codice degli Appalti è dedicata alla digitalizzazione dei contratti pubblici (PARTE II – Della Digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti) e le relative norme sono entrate in vigore il 1° gennaio 2024.

Viene a definirsi un "ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale" i cui pilastri sono individuati nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici, nel fascicolo virtuale dell'operatore economico, nelle piattaforme di e-procurement e nell'utilizzo di procedure automatizzate.

In questo contesto appare dunque sempre più centrale l'utilizzo della piattaforma di e-procurement regionale SATER attraverso la quale verrà gestita non solo la fase di affidamento ma anche gli adempimenti relativi alla fase di esecuzione. Ciò comporta nuove opportunità di governo della spesa per beni e servizi che dovranno tradursi nel corso del 2024 in strumenti che consentano il monitoraggio del ciclo degli approvvigionamenti in tutte le sue fasi.

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna completerà le iniziative di acquisto legate al Piano nazionale di ripresa e resilienza utilizzando i diversi strumenti a disposizione (convenzioni/accordi quadro nazionali, regionali e iniziative di acquisto aziendali) al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

Nel 2024 l'Azienda garantirà la propria collaborazione alla regione nelle fasi di programmazione, di gestione e di monitoraggio degli approvvigionamenti, con particolare riferimento a quelli attuati mediante ricorso alla centrale di committenza regionale, con l'obiettivo di perseguire un più efficace governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi. In tale contesto è quindi necessario consolidare la collaborazione con Intercent-ER al fine di cogliere al meglio le opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e rendere sempre più efficiente l'impiego delle risorse, utilizzando al meglio gli strumenti di acquisto messi a disposizione dal livello regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
IND0818	% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	59%	59%

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

In analogia agli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2024 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFR) che la Giunta e gli Assessori assumono come prioritari per l'anno in corso, in coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XI legislatura regionale.

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), l'Azienda USL di Bologna ha predisposto la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

Come noto, per effetto delle modifiche introdotte dal D.lgs. 75/2017 alla disciplina dettata dall'art. 6 del D.lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più collegati ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relative al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. Esso fa quindi riferimento ad un arco temporale pluriennale non necessariamente coincidente con quello proprio del PIAO (essendo, in base alla normativa prima richiamata, un Piano triennale a scorrimento). Esso viene quindi predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie.

Con specifico riguardo agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), tenuto conto delle previsioni dettate dall'art. 10 del D.lgs. 200/2022, il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP contiene una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Sono inoltre specificati, annualmente, i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca.

In riferimento al Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP, l'Azienda garantirà che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di nuove Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, richiamati nel D.M. 70/2015.

L'esecuzione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2024 sarà rivista e rimodulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della

programmazione sanitaria regionale, e favorire in particolare la riduzione delle liste di attesa. In sede di predisposizione della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP 2024-2026 e della relativa approvazione regionale sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità.

L'Azienda USL di Bologna sarà inoltre impegnata a completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i..

L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario conseguentemente limiterà il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della carenza di particolari professionalità e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata. In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche dovrà avvenire in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, l'Azienda USL di Bologna proseguirà nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

L'Azienda USL di Bologna è impegnata altresì nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. Saranno garantiti il regolare accesso alle prestazioni rivolte all'utenza e la razionalizzazione dei sistemi organizzativi allo scopo di valorizzare professionalmente il personale e favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi, nonché la riduzione delle liste di attesa.

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2024 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

L'Azienda garantirà il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). L'elevato grado di complessità del progetto richiede un alto livello di attenzione e la

puntuale collaborazione da parte delle Aziende durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.

Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del Progetto GRU, obiettivo prioritario sarà lo sviluppo della BI del personale sul sistema di reportistica e indicatori ReportER, con riferimento in particolare ai contesti giuridico, economico e presenze-assenze, secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. L'Azienda è altresì impegnata nel consolidamento dei nuovi moduli presenze-assenze e portale avviati nel corso del 2023 e continuerà nel pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale. L'eventuale utilizzo di software alternativi per la gestione di applicazioni già esistenti nel sistema GRU non sarà considerato all'interno dei finanziamenti regionali.

Nel corso del 2024 l'Azienda USL di Bologna attuerà il percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con quanto indicato nel proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", redatto nel 2023 secondo le indicazioni dell'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento, partecipando al Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale. Deve essere assicurato un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), anche al fine di supportare l'elaborazione di indicatori e di report a livello regionale e aziendale all'interno dei datawarehouse regionali.

Nell'ambito dell'attività di sviluppo di sistemi di valutazione integrata dei dipendenti delle Aziende ed Enti del SSR, anche alla luce dei contratti nazionali siglati, si conferma l'importanza di definire e attuare i percorsi aziendali d'attuazione in applicazione delle Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0109	Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende.	100%	Effettuazione di almeno l'90% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine l'Azienda proseguirà con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi.

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2024-2026 assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di

Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile", presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia- Romagna.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, l'Azienda garantirà, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e delle nuove indicazioni contenute nel CCNL della Dirigenza.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0112	Avvio confronto regionale con le OOSS della Dirigenza sanitaria al fine di predisporre linee di indirizzo ex CCNL 19-21	Predisposizione linee

Costi del personale

Anche nel corso dell'anno 2024 l'Azienda si impegnerà al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità sarà costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0113	Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Il Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con Delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, per sviluppare tutta la sua incisività ha necessità di continue azioni di consolidamento e implementazione, indirizzate alla piena realizzazione del Programma regionale, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

Pertanto, per la concreta operatività e riuscita del Programma l'Azienda sarà impegnata a garantire:

- l'istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, tempestiva e completa, attraverso una corretta modalità di relazione tra l'Azienda ed il NRV sinistri e l'attuazione di quanto previsto 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). Come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020, infatti, la richiesta di parere senza il contestuale caricamento entro due giorni lavorativi di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV;

- l'utilizzo di apposito fac-simile di istanza di parere per i sinistri di fascia regionale con dichiarazione del Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
IND1169	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%

Al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali, nell'ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri, l'Azienda si adeguerà alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri". Pertanto, per la presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo, il Comitato di Valutazione Sinistri aziendale adotterà il modello di riferimento proposto, così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
DES0157	Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%	100%

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III, art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, l'Azienda Usl di Bologna provvede a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale e con le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale 19717 del 5.12.2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con determinazione dirigenziale n. 21042 del 3.11.2022.

L'Azienda in continuità con gli anni precedenti:

- conferma la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite;
- assicura la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali delle procedure aziendali in merito alla puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la DGR n.1956 del 13/11/2023;
- adempie agli obblighi previsti dall'ANAC;

- conferma le misure, i criteri e le modalità inerenti all'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
IND1173	% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	98%	≥90%

4.6. Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" ha implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, ed ha previsto l'attivazione di una Cabina di Regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

L'Ausl di Bologna, con Deliberazione n.464 del 21/12/2022, ha istituito il Gruppo multidisciplinare funzione aziendale di Audit interno, che ha dato e darà attuazione a quanto definito dal Nucleo Audit Regionale in merito a metodologia di lavoro, modalità operative e strumenti con cui realizzarla, ivi compresi la definizione delle tempistiche, l'armonizzazione e la standardizzazione delle fasi del processo di Audit interno e per la definizione dei Piani pluriennale e annuale di Audit.

Per il 2024 l'Azienda USL di Bologna:

- entro il 31/12/2024, formalizzerà il Sistema di Controllo Interno aziendale, sulla base delle Linee Guida redatte dal Nucleo Audit Regionale e adottate con determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare;
- in ambito PNRR/PNC, tramite la funzione aziendale di Audit interno, svolgerà attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili delle procedure e delle spese sostenute – da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo sono indicate dal Nucleo Audit regionale, tenuto conto delle Linee Guida regionali inerenti al sistema di controllo in ambito PNRR/PNC.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0087	Formalizzazione del Sistema di Controllo Interno aziendale	SI
DES0088	DES0088 – PNRR/PNC - Completamento delle attività di controllo in relazione alla spesa rendicontata dalle Aziende Sanitarie nel primo semestre dell'anno corrente (anno 2024)	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale entro il 30 settembre 2024
DES0089	DES0089 – PNRR/PNC - Completamento delle attività di controllo in relazione alla spesa rendicontata dalle Aziende Sanitarie nel secondo semestre dell'anno corrente (anno 2024)	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale entro il 31 marzo 2025

4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

In attuazione di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera

circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, le Aziende Sanitarie e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) provvedono a garantire la piena applicazione di tutti gli obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. In tale contesto, le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”, nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dal Garante per la protezione dei dati personali, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

Al fine di trovare il giusto equilibrio tra diritto alla privacy e diritto alle cure in una sanità sempre più digitale, attraverso il confronto tra la pluralità di esperienze, conoscenze e competenze disponibili, e di coordinare le misure in materia di protezione dei dati personali della Regione Emilia-Romagna, delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR, è stato costituito presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare il “Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR” (determinazione dirigenziale n. 20827 del 6/10/2023), a cui partecipano i DPO e i referenti privacy delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR, il DPO della Regione Emilia-Romagna e gli esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione.

L'Azienda USL di Bologna adatterà pertanto le indicazioni condivise nel suddetto Tavolo Regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
DES0158	Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie, ...)	100%	100%

4.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il D.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

L'Azienda USL di Bologna si impegnerà ad adempiere a quanto previsto dalla citata normativa.

4.9. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

4.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Per il 2024 gli obiettivi a livello nazionale sono sempre più sfidanti per quanto riguarda il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0). Nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti

per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), l'Azienda completerà le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali.

Si solleciteranno nuovamente i centri privati accreditati inerti rispetto all'utilizzo dell'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del FSE 2.0, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.

L'Azienda manterrà formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

Inoltre, l'Azienda, avendo già predisposto gli strumenti tecnici per l'invio su FSE delle comunicazioni inerenti alla cessazione del contratto di lavoro del proprio MMG/PLS, nel 2024 renderà operativa la funzione.

Comunicazioni di cessazione del rapporto con MMG/PLS				
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND0935	Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati	0%	0%	≥60%
Alimentazione di documenti sanitari				
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1083	PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)			≥60%
Firma digitale				
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	TARGET
IND1084	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0			≥85%
IND1085	% di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 - PNRR			≥50%
IND1086	% di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0			≥50%
IND1087	% di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0			≥50%

4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

In merito all'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021, con il quale si prevede la realizzazione di 38 interventi con

le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88, si evidenzia che per l'Azienda Usl di Bologna è prevista la realizzazione di 5 interventi per un totale di € 39.500.000 e il relativo stato di attuazione al 31/12/2023 è il seguente:

- a. per gli interventi, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 7720 del 13/04/2023, sono attualmente in fase di realizzazione i seguenti cantieri:
- APC 24 Centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato;
 - APC 27 Casa della Salute di San Lazzaro di Savena.
- b. per gli interventi relativi a forniture ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR n.8096 02/05/2022, le tecnologie sono in fase di acquisizione:
- APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche. Tutte le procedure previste nel piano di fornitura dell'intervento sono state aggiudicate prima del 4 agosto 2023, termine ultimo per il completamento della fase;
 - APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche. L'intervento ha visto il completamento delle aggiudicazioni in data 21/07/2023 quindi prima del 4 agosto 2023, termine per il completamento della fase.

L'intervento APC25 Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore è stato revocato dall'Accordo di Programma V fase e riproposto con aggiornamento nella programmazione della VI fase.

Per i tre interventi APC 24, 25 e 27 sono state comunicate alla Regione con prot. 9506 del 26/01/2023 le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale (infrannuale 2022) dei prezzi per le OO.PP., oggetto di adeguamento al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente al citato aumento, ad inizio 2023 è stata avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione del poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25, verso le opere individuate con APC 27 e APC 24, stante che l'importo della suddetta alienazione copriva le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi; tale proposta è stata accolta con DGR n.181 del 13/02/2023.

LAVORI APC24 e APC27: finanziamento concesso con Determinazione del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n° 7720 del 13/04/2023.

Anticipazioni liquidate con determinazioni del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 14217 del 28/06/2023 (rettifica dell'atto n. 13347/2023) e n. 15746 del 19/07/2023.

TECNOLOGIE BIOMEDICHE: intervento APC23 provvedimento conclusivo 265 del 19/07/2023 trasmesso con prot. 79927 del 20/07/2023 integrato con prot.84042 del 01/08/2023 con richiesta liquidazione anticipazione regionale. Anticipazione liquidata con determinazione del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 17272 del 09/08/2023.

TECNOLOGIE INFORMATICHE: intervento APC26 provvedimenti conclusivi trasmessi con prot. 102454 del 25/09/2023 con richiesta liquidazione anticipazione regionale. Anticipazione liquidata con determinazione del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 20708 del 05/10/2023.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0114	Completamento dell'iter per l'aggiudicazione dei lavori e dei piani di fornitura la cui scadenza è prevista entro il 31 dicembre 2024	100%
DES0115	Relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale che asseveri la data programmata di aggiudicazione dei lavori/piani di fornitura per gli interventi la cui scadenza è oltre il 31 dicembre 2024	100%

4.9.3. Interventi già ammessi al finanziamento

Tutti gli interventi relativi a lavori finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti nel 2016 o precedentemente sono stati completati entro il 2020.

Per quanto riguarda la fornitura delle tecnologie biomediche, gli interventi completati sono H24-H25-H27-ApB18.

Tutte le richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati sono state trasmesse ed i fondi sono stati erogati.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0120	Completamento entro l'anno in corso (anno 2024) degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2016 con fondi statali e regionali	100% delle richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati
DES0121	DES0121 - Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma nel corso del quadriennio oggetto di valutazione(anni2017-2020) entro le scadenze indicate sul sistema regionale di gestione degli investimenti sanitari (PROFILER) entro l'anno 2024	100% - Eventuali ritardi dovranno essere motivati con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale

4.9.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)

L'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della Rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi previsti per:

- il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale;
- la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria.

In merito al potenziamento delle Terapie Intensive l'Azienda USL di Bologna ha realizzato i seguenti interventi:

- ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore per ricavare 36 posti letto Terapia Semintensiva trasformabili in Terapia Intensiva;
- ristrutturazione edificio Corpo D piano 12 Ospedale Maggiore per ricavare 34 posti letto Terapia Intensiva (in funzione da giugno 2020).

Sono stati realizzati gli interventi di adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID per i seguenti PS aziendali:

- PS Ospedale "A. Costa" di Porretta Terme;

- PS Ospedale "Dossetti" di Bazzano;
- PS Ospedale "S. Salvatore" di San Giovanni in Persiceto.;
- PS Ospedale di Bentivoglio;
- PS Ospedale di Budrio;
- PS Ospedale di Vergato.

Lo stato di realizzazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, parte integrante del PNRR, è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022: tutti gli interventi la cui conclusione era prevista nel 2022 risultano ultimati.

Per l'intervento del PS dell'Ospedale Maggiore, la cui conclusione era prevista nel 2023, è terminata la fase 1 e, ad ottobre 2022, è stata avviata la fase 2, che era stata sospesa in attesa dell'approvazione della rimodulazione citata.

Questo intervento ha risentito della limitata disponibilità degli spazi su cui intervenire per non ridurre l'operatività in emergenza COVID e della crisi relativa all'irreperibilità dei materiali da cui la necessità della rimodulazione.

È stata richiesta un'ulteriore rimodulazione necessaria sia per la ridefinizione dei quadri economici finali degli interventi terminati, sia per ridestinare le economie risultanti per la conclusione dell'intervento PS dell'Ospedale Maggiore. Questa rimodulazione, presentata a maggio 2023, e trasmessa dalla Regione a settembre 2023, risulta ancora in fase di approvazione da parte del Ministero della Salute.

Inoltre, l'Azienda ha provveduto all'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID, con un investimento di €400.000 (spesi 393.102,96 + 6.039,00 di accessori per un totale di 399.141,96).

L'Azienda è impegnata nei monitoraggi dello stato di avanzamento degli interventi e garantisce le rendicontazioni e la produzione tempestiva di documentazione necessaria alle eventuali rimodulazioni degli stessi.

Sono già stati rendicontati gli interventi della categoria A (contratti antecedenti a ottobre 2020).

È stata chiesta ed erogata l'anticipazione per gli interventi di tipo B, comprese le autoambulanze (contratti con decorrenza da novembre 2020). Sono stati rendicontati e chiesti inoltre gli ulteriori acconti. Tutti i documenti necessari per la rimodulazione sono stati predisposti tempestivamente.

Per apparecchiature biomedicali: tutti gli interventi sono stati realizzati nei tempi previsti negli anni 2020-2022; PS Ospedale Maggiore tutto concluso e collaudato ad eccezione di una scialitica il cui collaudo sarà effettuata dopo la fine lavori.

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera è compresa anche la Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore, per ricavare 36 posti letto di Area Critica /Area Medica (AC/AM), interamente finanziata con fondi regionali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TAR-GET
DES0122	Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale sul percorso che l'Azienda intende attuare e relativo timing delle misure necessarie all'accelerazione degli interventi, che espliciti gli impegni dell'Azienda finalizzati ad evitare ulteriori ritardi, comprese le azioni di reclamo e sollecito ai fornitori	100%	100%
DES0123	Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	100%	100%

4.9.5. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Ciò posto, il Ministero della Salute ha richiesto di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata; occorre pertanto rappresentare lo stato di attuazione circa il raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture del Servizio Sanitario regionale per ogni scadenza temporale prevista dal Decreto del 19 marzo 2015, modificata dal Decreto 20 febbraio 2020 e successivo DL198/2022.

Qualora lo stato di attuazione circa il raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture sanitarie, temporalmente previsto dalla normativa vigente, non sia stato raggiunto la Direzione dell'Azienda USL di Bologna indicherà le misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo applicate nel frattempo per contenere/eliminare il rischio incendio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0124	Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%
DES0125	Predisposizione di apposita relazione illustrativa, da parte del Responsabile Tecnico Antincendio (RTA) e controfirmata dal Direttore Generale, delle misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo applicate per contenere /eliminare il rischio incendio	Sì

4.9.6. Tecnologie Biomediche

Nel 2024 si dovranno completare gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto

soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 Milioni di Euro col monitoraggio delle spese per le tecnologie biomediche anche dopo la chiusura degli elenchi Invitalia.

Durante il 2024 si darà seguito alle attività previste per gli interventi inerenti all'ammodernamento tecnologico (Grandi Apparecchiature) e verrà aggiudicata la procedura di gara Intercenter per la fornitura dei kit di telemonitoraggio di 1 livello, funzionali per lo sviluppo della telemedicina in Regione Emilia-Romagna.

Durante il 2024 si prevede la conclusione degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase di cui all'art. 20 L.67/88: gli interventi dedicati alle tecnologie biomediche sono 11, per una quota del finanziamento di oltre 35 Milioni di Euro, per la maggior parte dedicati al rinnovo tecnologico (sostituzione di tecnologie obsolete), ma anche al potenziamento e alle tecnologie innovative. Le Aziende devono completare l'aggiudicazione dei Piani di Fornitura e provvedere a tutte le fasi per la rendicontazione degli interventi.

Nella seconda metà del 2024 è prevista la sottoscrizione dell'Accordo di Programma (e delle relative schede specifiche) per gli interventi previsti nella VI fase, all'art. 20 L.67/88. Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali, per una quota di finanziamento pari a 10 Milioni di euro. L'Azienda predisporrà la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

Verrà inoltre implementato su tutte le Aziende Sanitarie della regione il SW per il monitoraggio della dose da radiazioni ionizzanti (Dose Management System – DMS) al fine di poter assolvere agli adempimenti previsti dal d.lgs 101 del 31 luglio 2020, in attuazione della 2013/59/Euratom. L'Azienda parteciperà al Gruppo di Lavoro che coordina le fasi di installazione e collaudo e le successive valutazioni per lo sviluppo del software.

Il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), proseguirà nelle funzioni di valutazione delle acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico ed economico in ambito regionale, sia in sostituzione per obsolescenza funzionale che per potenziamento e innovazione tecnologica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0129	PNRR – Rinnovo tecnologico. Indicatore: monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie. Target: comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie)	100%	100 %con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024
DES0130	Sostenibilità economica – Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico- scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%	100%
IND1088	Flussi informativi (questionario LEA) – Costituzione delle équipes multiprofessionali integrate		100%

4.9.7. Sistema Informativo

Il sistema informativo sanitario regionale si sta ampliando sempre di più per rispondere alle nuove e molteplici esigenze, attraverso la revisione di alcune rilevazioni già esistenti, l'attivazione di nuove rilevazioni e l'integrazione di altre, al fine di garantire i flussi strategici necessari al governo del servizio sanitario regionale e mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti.

Nel corso del 2023 sono stati istituiti due nuovi flussi: il flusso informativo SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e il SICOF (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari) previsti dal PNRR.

Per il SIAR è stata effettuata la predisposizione del sistema di accoglienza e delle specifiche funzionali regionali. Dal 4° trimestre 2023 il flusso è alimentato dalle strutture accreditate sul territorio regionale e trasmesso al NSIS.

Il SICOF è stato un'opportunità per rivedere il flusso regionale SICO (Sistema Informativo dei Consultori familiari), istituito nel 2011, alla luce degli aggiornamenti normativi e delle nuove specifiche nazionali.

Inoltre, a partire da gennaio 2024 è stato richiesto dal livello nazionale un nuovo flusso NSIS "Pronto Soccorso con cadenza Settimanale", necessità emersa nel Piano strategico – operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021-2023) per il quale la Regione ha predisposto il sistema di accoglienza e le specifiche funzionali regionali.

La riorganizzazione della rete emergenza-urgenza avviata nel 2023 con l'istituzione dei nuovi Centri di Assistenza e Urgenza (CAU) impatterà nel 2024 con la predisposizione di nuove specifiche funzionali per la rilevazione di questa attività.

Particolare attenzione sarà ancora posta sul flusso DBO, di cui verrà valutata la copertura rispetto al flusso ASA per i trattamenti, in regime ambulatoriale, per la valutazione delle terapie oncologiche erogate e la completezza delle informazioni riguardanti i test genomici per il tumore della mammella effettuati in Regione Emilia-Romagna ai fini della rendicontazione ministeriale.

Nel corso del 2024, il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, continuerà ad evolvere per allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse, mediante la costruzione di reportistiche dinamiche ad hoc, ivi inclusi i moduli di dettaglio per permettere alle Aziende il download dei dati di propria competenza. Inoltre, si prevedono una serie di attività di riorganizzazione dei contenuti del modulo SIVER finalizzate a rendere più fruibile la navigazione tra i vari ambiti di valutazione del SSR.

Infine, dovranno essere mantenute le rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

Costituisce obiettivo prioritario per l'Azienda USL di Bologna il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.

Particolare attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Per quanto riguarda il monitoraggio della tempestività nella trasmissione dei dati verso la Regione, è stato definito un indicatore composito che permetterà di valutare, in maniera combinata, le performance ottenute per i diversi flussi informativi. L'indicatore composito potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti e sarà calcolato per ciascuna Azienda come media ponderata dei punteggi ottenuti nei singoli indicatori che lo compongono.

IND1124_ Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati					TARGET >9 (max 10p)
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0530	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	84,70%	83,53%	90,68%	≥ 90%
IND0534	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	99,44%	99,79%	99,56%	≥ 98%
IND0531	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	58,08%	63,12%	61,74%	> 95%
IND0895	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	29,90%	47,86%	31,23%	> 70%
IND0532	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	88,13%	90,27%	95,63%	> 85%
IND0892	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	89,72%	90,23%	99,33%	> 95%
IND0893	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	98,22%	98,88%	98,89%	> 85%
IND0533	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	98,98%	98%	99,91%	> 90%

Un secondo set di indicatori valuterà la qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione in termini di congruità e completezza delle informazioni trasmesse.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0792	Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	6,99%	5,11%	6,23%	≤ 5%
IND0936	Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	63,85%	Totale 83,63% Privato 0%	Totale 88,94% Privato 71,63%	≥ 95%
IND0940	Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO		87,93	96,30%	≥ 95%
IND0944	Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	99,96%	99,97%	99,72%	≥ 98,5%
IND1005	Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	41,27%	57,69%	91,41%	≥ 85%

5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte dell'Azienda USL di Bologna nel 2024 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale;
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali;
- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale;
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza;
- la sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario;
- lo sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie
- lo sviluppo di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

Coerentemente alle indicazioni e spunti regionali sulla promozione della ricerca, l'Azienda, attraverso le attività dell'Osservatorio Aziendale Sviluppo e Innovazione, si è dotata di un Piano Aziendale Ricerca 2022-24 che prevede un piano azioni annuale coordinato dalla infrastruttura Aziendale della ricerca.

In ottemperanza alla DGR 910/2019, l'Azienda ha collaborato alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte dei Comitati Etici e dell'Ufficio Ricerca Aziendale. Per il 2024 l'Azienda collaborerà ai seguenti ambiti:

- definizione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso la partecipazione delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET) e degli uffici ricerca e avvio della rilevazione;
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti;
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica;
- capacità di attrarre risorse e di operare in rete, da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1095	Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%
DES0134	Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento ≥ 2023
DES0135	Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 1

5.1.1. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN.

Nel corso dell'anno 2024 l'Azienda USL di Bologna, cui afferiscono Principal Investigator (PI) di progetti di ricerca finanziati, quale ente attuatore realizzerà le attività necessarie per rispettare gli impegni assunti con la sottoscrizione delle convenzioni stipulate per i progetti di ricerca finanziati nell'ambito dell'avviso pubblico PNRR 2022 e attivati nel corso del 2023 per consentire alla Regione Emilia-Romagna, quale soggetto beneficiario, la validazione e l'invio al Ministero della Salute delle rendicontazioni richieste attraverso le piattaforme di dialogo dedicate (Workflow della Ricerca per la parte scientifica e REGIS per la parte economica).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1096	PNRR - Caricamento dei dati richiesti sulle piattaforme "WorkFlow della Ricerca" e "REGIS" e invio a RER delle relazioni previste	100%

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione. Le strategie di equità seguono un approccio strutturale ed intersezionale nel sistema regionale dei servizi sanitari e socio-sanitari, prevedendo:

- l'approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni;
- la promozione di politiche intersettoriali e approcci intersezionali, mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità;
- il sostegno a politiche di intervento coerenti a tutti i livelli del sistema.

A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un tema centrale del vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e di quello attualmente in fase di definizione, nonché del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025), che prevede un'azione trasversale di equità sul Piano nella sua interezza e sui singoli programmi che lo compongono. Inoltre, è stato costituito il Gruppo Tecnico di Coordinamento regionale 'Medicina di genere ed equità' con determina DGCPWS n. 26112/2023 con l'obiettivo, tra gli altri, di fornire indicazioni al livello locale. L'Azienda garantirà la sua fattiva partecipazione.

Resta inoltre attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere e alla diffusione del diversity management.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0136	Definizione del piano delle azioni locali per le procedure di equity assessment, in relazione alla governance locale del Piano Regionale della Prevenzione	≥ 1
DES0138	Realizzazione della mappatura aziendale sulle pratiche di diversity management, secondo le indicazioni regionali	100%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0139	Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico di Coordinamento regionale "Medicina di genere ed equità" in tema di percorsi, ricerca, formazione e comunicazione	≥ 70

Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali

L'Azienda crede nello sviluppo di azioni che rafforzino i presupposti di base necessari al lavoro integrato e multiprofessionale, con sperimentazioni territoriali attraverso l'approccio dialogico orientato al dialogo di rete.

Gli operatori dei Distretti Pianura Est e Pianura Ovest e degli Ufficio di Piano hanno partecipato all'incontro organizzato dalla Regione in data 15/03/2023, in seguito al quale è stato costituito un team dialogico, trasversale ai due Distretti e interistituzionale, con lo scopo di rispondere alle richieste di facilitazione provenienti dai due territori in tema adolescenza.

Questa sperimentazione, della durata di 3 anni (2023/2026), verrà seguita passo passo dalla RER, che supporterà il territorio nella costruzione di un sistema di monitoraggio e valutazione per la misurazione dei risultati.

L'Approccio dialogico, presentazione del percorso distrettuale nell'ambito del più ampio percorso regionale e proposta di équipe dialogica, è stato presentato in Comitato di Distretto Pianura Est il 27/07/2023 e nel Comitato di Distretto Pianura Ovest il 9/10/2023.

Anche nell'anno 2024 l'Azienda USL di Bologna proseguirà la sperimentazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0140	Partecipazione, in raccordo con gli enti locali al percorso formativo sull'approccio dialogico	2 Distretti: Pianura Est e Pianura Ovest	≥1 Distretto

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le Linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna: tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" (DGR 540/2023).

L'Azienda USL di Bologna partecipa al Piano Regionale di Contrasto di Contrasto dell'Antibiotico Resistenza (PRCAR) mediante l'apposita Piattaforma Regionale in cui sono stati inseriti, entro il 31 marzo 2023, i dati relativi ai seguenti argomenti:

- sorveglianza del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani;
- rilevazione dei modelli organizzativo dei nuclei di gestione del rischio infettivo nelle aziende sanitarie pubbliche della Regione Emilia-Romagna;

- framework sull'igiene delle mani per gli ospedali della Regione Emilia-Romagna;
- framework per la valutazione della prevenzione e controllo delle infezioni (IPCAF).

L'AUSL di Bologna già nel 2023 ha dato priorità ai Progetti di monitoraggio dell'adesione alla pratica di igiene delle mani mediante l'applicativo regionale MappER e alla sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (SiChER).

Gli elementi cui si darà priorità nel 2024 sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SiChER);
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e socio-sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che può raggiungere un valore massimo di 20 punti, viene calcolato sommando i punteggi delle seguenti componenti:

Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli OSPEDALI PER ACUTI		≥15 punti (Max 20p)			
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TAR-GET
IND0742	Copertura SiChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	67	50	53	≥75%
DES0143	Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)				Sì
IND1025	Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza			88	≥90%
IND0737	Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	46	31	32	≥ 25
IND1024	Punteggio framework IPCAF			790	≥ 601
COD_IND	INDICATORE PER LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE	2023	TARGET		
IND1097	% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate	94,60%	≥70%		

5.3. Sicurezza delle cure

La Legge 8 marzo 2017, n. 24, "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", ha identificato "la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute", a cui tutto il personale è tenuto a concorrere. La sicurezza delle cure rappresenta,

quindi, diritto *coessenziale* dell'assistenza sanitaria e costituisce elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità.

La Regione Emilia-Romagna è da anni impegnata nella promozione della sicurezza nelle strutture sanitarie ed a prevenire e/o mitigare i potenziali esiti indesiderati ed i danni connaturati e talora imprevedibili nei processi assistenziali.

In tutte le aziende sanitarie pubbliche e nelle strutture sociosanitarie private accreditate è istituita una funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), con l'obiettivo di aumentare i livelli di sicurezza e di creare contesti sicuri ed affidabili.

Il piano programma aziendale della sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in accordo con la documentazione regionale in materia e le indicazioni ministeriali (Decreto Ministero della Salute 19 dicembre 2022), rappresenta il riferimento per la programmazione e la rendicontazione delle attività integrate in tema, qualificandosi quindi non solo come strumento programmatico, ma anche operativo e di monitoraggio.

In accordo con il documento regionale "Nuove linee di indirizzo per l'elaborazione del piano-programma annuale per la sicurezza delle cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della regione Emilia-Romagna" (Prot. 18.04.2023 0376598.U), dal 2023 il documento aziendale, a cui allegare il Piano aziendale per la prevenzione delle cadute e il Piano per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, presenta una "calendarizzazione" annuale sia per la programmazione sia per la rendicontazione delle attività. I documenti sono stati presentati in Collegio di Direzione e sono stati resi disponibili sulla rete intranet a tutti i professionisti dell'Azienda.

La pandemia COVID-19 ha chiaramente evidenziato la necessità di un effettivo cambio di gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie, passando da un approccio prevalentemente reattivo ad uno sistematicamente proattivo, tipico delle organizzazioni socio-tecniche ad "alta affidabilità" e con una cultura sensibile alla sicurezza ed alla resilienza, capace di anticipare gli eventi.

Oltre all'utilizzo degli strumenti "tradizionali" di gestione del rischio (Incident reporting, Sea, RCA, Morbidity e Mortality review, FMEA, FMECA ecc.), risultano pertanto appropriati anche strumenti impiegati nelle organizzazioni ad "alta affidabilità", quali:

- simulazioni e training sul campo, per migliorare le competenze del team;
- riunioni di briefing/debriefing, per la gestione di situazioni di "crisis management";
- osservazioni dirette e visite per la sicurezza (safety walkround), per verificare l'adozione di comportamenti idonei e conformi alle indicazioni fornite per la sicurezza degli operatori e dei pazienti;
- analisi dei processi ad elevato rischio e analisi dei fattori umani, per l'acquisizione di conoscenze generali e formative relative alle No Technical Skills (NTS) e al team working.

L'Azienda, nel corso del 2023, ha perseguito il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- rilevare gli accadimenti significativi per la sicurezza delle cure, anche in relazione allo sviluppo ed implementazione della piattaforma di segnalazione regionale SEGNALER;
- effettuare visite per la sicurezza/safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re), in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- applicare la check list di sala operatoria;

- assicurare osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare).

È proseguita inoltre l'attività di formazione ed aggiornamento del personale in tema di gestione del rischio e sicurezza delle cure, con iniziative rivolte a tutti gli operatori e, specificatamente, ai facilitatori della rete aziendale. Gli incontri di approfondimento degli eventi segnalati dai professionisti rappresentano inoltre un momento di diffusione all'interno delle équipes delle tematiche della sicurezza delle cure e della gestione del rischio.

Per promuovere la sicurezza delle cure in ambito territoriale e nei processi di continuità assistenziale e/o transizione di cura ospedale/territorio, in accordo con le indicazioni regionali, l'Azienda ha esteso le Visite per la sicurezza (progetto regionale Vi.si.t.a.re) all'ambito territoriale ed in particolare al setting delle Case della Salute (Neuropsichiatria e Consultorio territoriale).

Nel corso del 2023 l'Azienda ha partecipato alle attività richieste per l'implementazione della nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative. È stata infatti programmata ed effettuata la formazione dei professionisti attraverso le modalità indicate dalla pianificazione regionale, con partecipazione a eventi a distanza (FAD) ed eventi residenziali per i Referenti e i Responsabili dei Referenti di specifici percorsi di segnalazione; è stata inoltre attuata la profilazione delle strutture e dei referenti preliminari all'implementazione della piattaforma a livello aziendale.

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna proseguirà nel consolidare ed implementare le attività già intraprese d'anzì descritte, garantendo altresì fattiva partecipazione per nuove attività e sviluppi.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0144	Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali				100%
DES0145	Partecipazione alla formazione FAD regionale per Operatori di 1° livello per la segnalazione degli eventi mediante la piattaforma regionale "SegnalER"				≥ 30% operatori sanitari
DES0146	Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale			2	≥ 2 nuove visite/anno
Sicurezza in chirurgia					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0147	Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare"			Realizzate 48 osservazioni in 6 blocchi operatori	≥ 30 osservazioni dirette/anno

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
DES0149	Partecipazione alla formazione regionale effettuata con tecniche di simulazione sulle "no technical skills" in sala operatoria				≥1 equipe chirurgica medico-infermieristica formata
Flusso SSCL					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023	TARGET
IND0722	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	90,32%	91,97%	97,34%	≥ 90%
IND0910	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo		82%	98,66%	≥ 85%

5.4. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

La qualità delle cure è un obiettivo prioritario del nostro SSR.

Nel 2024 prosegue l'impegno dell'Azienda USL di Bologna nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali già emanate e diffuse dalla Regione, con particolare riferimento a: "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016); "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018); "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021); "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

La diffusione delle buone pratiche viene promossa anche tramite la formazione dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "e-laber" (<https://www.e-laber.it/>).

Nel 2024 proseguirà il progetto regionale intersettore per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali. L'Azienda promuoverà la massima partecipazione alla prosecuzione del progetto non solo da parte dei referenti aziendali, ma anche il coinvolgimento di tutti gli eventuali altri professionisti sanitari necessari.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0150	Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	n. 5 seminari; n. 99 partecipanti	≥2
DES0151	Partecipazione da parte dei referenti aziendali agli incontri operativi del progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute		≥70%

5.5. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna svolgono dal 2018 attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Obiettivi per il 2024 sono:

- effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e/o delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e/o la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti all'Azienda USL di Bologna, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche;
- garantire la partecipazione dei Valutatori di Accreditamento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda USL di Bologna al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accreditamento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
DES0152	Produzione e invio di relazione delle attività di audit/autovalutazione	SI	SI
IND1101	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	83,33%	≥80%
IND1102	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	87,50%	≥50%
IND1103	% di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione- aggiornamento sul tema dell'accreditamento sul numero di valutatori convocati alla formazione	30%	≥80%

5.6. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione è una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

L'Azienda pertanto assicura il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

COD_IND DES0154 "FORMAZIONE EROGATA BLENDED"	
2023	TARGET
7 EVENTI: 1) Polifarmacoterapia, la Medication Review come strumento efficace nell'appropriatezza prescrittiva; 2) counselling rivolto al Caregiver nel setting domiciliare (DATeR Processo Assistenziale e nelle Cure Palliative); 3) gestione degli accessi vascolari; 4) PBM (Buon uso del sangue) in ambito metropolitano; 5) Biopsia e Termoablazione TC guidate; 6) gestione della terapia farmacologica nel paziente anziano istituzionalizzato: focus su polifarmacoterapia, farmacovigilanza e corretta manipolazione delle forme farmaceutiche orali; 7) corso di formazione teorico-pratico per operatori neoassunti nei servizi PSAL – imparare dalle esperienze: la vigilanza nel comparto manifatturiero.	N° eventi: ≥3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.

Al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" sarà realizzato dalla Regione nel corso del 2024 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0155	PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale di formazione manageriale "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"	100%

CasaCommunityLab (CCLaB) – Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità

Il CCLaB è un percorso formativo che, in applicazione del DM77/2022, degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6, persegue la finalità di accompagnare la ricomposizione di un modello innovativo di sanità a partire dalla riorganizzazione dell'assistenza territoriale e in stretta sinergia con i servizi sociali territoriali e gli stakeholder locali.

Per l'anno 2024 la Regione prevede pertanto di continuare il supporto alle Aziende interessate alla sperimentazione verso un modello organizzativo di approccio integrato, multidisciplinare e di comunità.

Tale azione è in linea con gli obiettivi strategici previsti dal Piano regionale della formazione 2022- 2024 per lo sviluppo delle competenze in ambito sanitario e sociale e con la DGR 2221/2022 "Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale".

In particolare, la progettazione formativa rappresenta una leva strategica nel promuovere:

- percorsi locali volti a realizzare una formazione a cascata di governance la cui finalità è creare pool di facilitatori di reti e processi locali;
- strumenti di riflessività/monitoraggio sulle azioni intraprese;
- processi di programmazione partecipata (definizione condivisa degli obiettivi, in sinergia con la programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria) e di progettazione partecipata (definizione condivisa e messa in pratica di progetti e interventi);
- cambiamento culturale che accompagni il nuovo modello delle Case della Comunità rendendo i professionisti attivatori di processo attraverso percorsi di co-progettazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0156	Avvio di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale	≥ 1

6. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

6.1 Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2024 - Quadro economico e finanziario 2024

La programmazione aziendale e la formulazione del Bilancio Economico Preventivo originano, oltre che da autonome scelte aziendali, anche dai vincoli provenienti dal contesto delle disposizioni nazionali, regionali e locali.

A tutt'oggi, non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni, ad un'Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2024 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolato, correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale.

Nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, in questa fase previsionale, la Regione, prudenzialmente, ha impostato una prima programmazione regionale prendendo a riferimento per la definizione del quadro complessivo delle risorse, una stima del solo fabbisogno finanziario indistinto ripartito fra le regioni e province autonome sulla base dei criteri già indicati per l'anno 2023 dal DM 30 dicembre 2022.

Alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2024, in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2024, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie.

A seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, la Giunta regionale provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle aziende sanitarie a carico del SSR ed a inserire le risorse derivanti dai meccanismi del pay-back farmaceutico in relazione agli effettivi incassi che si realizzeranno in corso d'anno.

L'incremento atteso dei costi per rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato, per i trascinati a regime del contratto 2016-2018, per gli oneri da corrispondere nell'anno 2024 per il triennio contrattuale 2019-2021 e per gli importi da accantonare nel 2024 a copertura degli oneri dei rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (in misura pari al 5,78%, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 commi 29-31 della L. di bilancio 2024 al fine di dar seguito alle misure indicate nella stessa legge di bilancio 2024 all'art. 1, commi 27 e 28) non è compensato da analogo incremento del finanziamento a livello nazionale.

La predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2024 è coerente con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2024", rispettivamente Allegato A e Allegato B della DGR 945/2024, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui è impegnata la Direzione aziendale nell'anno 2024.

Il Bilancio economico preventivo 2024 è stato redatto secondo le disposizioni contenute

nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione nella DGR 945/2024 e nel rispetto degli obiettivi economici assegnati con Nota Regionale Prot. 0500816.U del 16/05/2024. Con DGR 407/2022, il livello regionale, con l'obiettivo di verificare la sostenibilità complessiva di sistema, ha previsto verifiche bimestrali degli andamenti economici delle Aziende Sanitarie. Tali verifiche sono previste anche per l'anno 2024. Ciò al fine di presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale.

I dati economici rappresentati nel preventivo 2024 riflettono l'impatto delle azioni volte alla riorganizzazione del sistema emergenza-urgenza (DGR 1206/2023), alla progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN, al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti, attraverso l'attuazione del Piano dei Tempi di Attesa della Specialistica ambulatoriale predisposto sulla base della DGR n. 620/2024 "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

Per l'Azienda USL di Bologna il finanziamento 2024 ripartito a quota capitaria ammonta a 1.428.768.622 euro. Tale importo è al netto della quota FRNA disabili per 18.293.847 euro e del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere per 17.226.427 euro.

Inoltre, in analogia con gli esercizi precedenti, vengono assegnati finanziamenti per Progetti e Funzioni così dettagliati:

- Screening prenatale (1.000.000 euro)
- Neurochirurgia dell'ipofisi (462.000 euro)
- Interventi di strada (461.599 euro)
- Neurochirurgia pediatrica (160.000 euro)
- Varianza di genere (ex Disforia di genere) (180.000 euro)
- AIDS prevenzione (120.000 euro)
- Spazi Giovani e Spazi Donne Immigrate (124.655 euro)
- ECMO (80.000 euro)
- Disagio psichico perinatale (40.600 euro)
- Pediatria di comunità (17.301 euro)
- Supporto alle attività di IVG farmacologica (30.206 euro)
- Neurochirurgia dell'epilessia (476.000 euro)
- Centro Regionale Ausili (CRA) (300.000 euro)
- Integrazione regionale per la Sanità penitenziaria (1.516.013 euro)
- Trauma Center (3.300.000 euro)
- Promozione della salute per la popolazione detenuta negli istituti penitenziari (95.000 euro)

In continuità con l'anno precedente e con riferimento all'applicazione delle direttive contenute nelle DGR n. 2075/18 e relativa Circolare esplicativa n. 12/20018 - avente ad oggetto: "Indicazioni in merito all'applicazione delle DGR 2075/2018 'Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia - Romagna' e della DGR 2076/2018 'Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico'" - l'Azienda in sede previsionale ha tenuto conto delle assegnazioni pari a 7.193.360 euro a

compensazione dei maggiori oneri /mancati introiti per:

- revisione superticket farmaceutica (3.014.843 euro),
- ticket prima visita per famiglie con almeno 2 figli (DGR 1862/2023) (1.745.528 euro)
- revisione ticket (2.432.989 euro).

Per i fattori della coagulazione del sangue, anche per l'anno 2024, viene riconosciuto un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti. In via previsionale l'Azienda ha indicato un importo in linea con l'anno 2023 per 10.995.628 euro (DGR 2011/2023).

In analogia al 2023 per i rinnovi contrattuali del personale dipendente triennio 2016-2018, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico del bilancio aziendale, sono stati iscritti i finanziamenti a copertura dei costi per:

- la dirigenza sanitaria, per un importo pari a 3.715.602 euro,
- la dirigenza professionale, tecnica e amministrativa per 191.926 euro,
- il comparto per 6.287.760 euro.

Per i Rinnovi contrattuali del personale dipendente triennio 2019-2021:

- a seguito della sottoscrizione del rinnovo contrattuale per il personale del comparto in data 2 novembre 2022 si è proceduto a inserire l'intero finanziamento pari a 19.252.767 euro;
- a seguito della sottoscrizione in data 23 gennaio 2024 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) dell'Area dirigenziale della Sanità sono stati iscritti finanziamenti per gli oneri di competenza dell'anno 2024 pari a 6.528.863 euro.
- con riferimento al rinnovo contrattuale della dirigenza PTA, sono stati disposti accantonamenti in misura complessivamente pari al 3,78%; l'Azienda ha accantonato il valore all'1,5% in quanto il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA. A fronte di tali accantonamenti, l'Azienda ha iscritto contributi per 122.538,38 euro.

Per il rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022 – 2024, l'Azienda ha effettuato, in sede previsionale, accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno, nella misura incrementale (6,7) prevista dall'art. 1 comma 28 L. 213/2023 (disposizione applicabile anche al SSN, in base a quanto disposto dal comma 29, ultimo periodo). Il differenziale tra il 5,78% previsto applicando l'art. 1 comma 27 della L. 213/2023 e l'IVC rimane a carico, in questa fase, della GSA . A copertura dei costi per IVC in corso d'anno, è stato iscritto un finanziamento dedicato pari a 14.354.689 euro.

A copertura degli oneri per il Comparto, per indennità di pronto soccorso e ordinamento professionale (0,55%) sono stati previsti importi pari rispettivamente a 1.130.858 euro 1.367.122 euro valori che si riferiscono a quelli già assegnati per il 2023 con DGR n. 2011/2023. Con riferimento ai maggiori oneri derivanti dall'applicazione del rinnovo contrattuale per il triennio 2016-2018 per il personale convenzionato (medici di assistenza primaria, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni e altri convenzionati) sono state iscritte per l'anno 2024 assegnazioni pari a 3.926.136 euro.

Per il triennio 2019-2021 relativo al personale convenzionato (medici di assistenza primaria,

pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni e altri convenzionati) sono stati operati accantonamenti in misura pari all'1,5%. Il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA. A fronte di tali accantonamenti, sono stati iscritti contributi pari a 1.466.779 euro per Convenzioni MMG, PLS, continuità assistenziale e 173.718 euro per Convenzioni medici SUMAI.

Inoltre per gli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, è stato iscritto finanziamento relativo pari a 9.214.742 euro.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, il bilancio economico preventivo 2024 presenta una perdita d'esercizio pari a 79.502.615 euro.

6.2 Analisi Scostamenti tra preventivo 2024 e consuntivo 2023

La previsione 2024 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a -79,503 milioni di euro. Lo scenario che ha prodotto questa stima ha risentito della ripresa dell'attività ordinaria, del recupero delle liste d'attesa, della progressiva attuazione del PNRR e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 e dell'applicazione della riforma dell'emergenza con l'attivazione dei CAU.

La previsione considera, come da indicazioni regionali, il rispetto degli obiettivi economici assegnati con nota regionale prot. n 0500816.U del 16/05/2024.

E' stato predisposto secondo le indicazioni presenti in DGR 945/2024 del 05/04/2023 e nelle successive comunicazioni regionali inviate ad integrazione di quelle contenute nella Delibera di programmazione.

Il bilancio preventivo 2024 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	2.115.061.018	2.095.749.592	1.996.025.036	19.311.426	119.035.982	0,92%	5,96%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.159.079.238	2.102.303.135	2.091.399.394	56.776.104	67.679.844	2,70%	3,24%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.308.648	-1.446.143	-1.416.638	137.494	107.990	-9,51%	-7,62%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.038.139	43.720.746	10.043.518	-42.682.607	-9.005.379	-97,63%	-89,66%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	35.213.886	35.705.555	35.579.644	-491.669	-365.759	-1,38%	-1,03%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-79.502.615	15.506	-122.327.123	-79.518.121	42.824.507	-512825,26%	-35,01%

Tab. 01

Nel valore della produzione sono stati iscritti, coerentemente con le indicazioni regionali, +23,67 mln di euro per mobilità per prestazioni sanitarie erogate da privati a cittadini residenti extra Regione. A fronte di questi ricavi sono stati iscritti pari costi. Al netto della variazione precedentemente descritta, il valore della Produzione cala di -4,413 mln di euro (-0,22%).

Contributi in conto esercizio

A.1) Contributi in conto esercizio

I Contributi in c/esercizio rilevano un calo rispetto al Consuntivo pari a -17,625 mln di euro (-0,98 %).

Tale scostamento tiene conto delle assegnazioni rappresentate nella DGR 945/2024 e integrate con successive comunicazioni regionali (in atti Prot. 68340 del 5/6/2024, Prot.69311 del 7/6/2024 e Prot.70825 del 11/6/2024).

Oltre ai finanziamenti contenuti in questi atti, sono stati riproposti, in continuità con gli anni precedenti, i seguenti contributi:

- Avvallimenti distacchi GSA per 1,98 mln di euro nella voce AA032
- Iscrizioni volontarie SSN per 0,62 mln di euro nella voce AA0100
- Ricerca corrente per 2,37 mln di euro nella voce AA0271

Si specifica inoltre che nei Contributi c/esercizio per ricerca non è stato al momento considerato nessun finanziamento per ricerca finalizzata in quanto il bando per la candidatura dei progetti sarà aperto in settembre 2024. E' stato invece previsto il finanziamento a copertura dei costi della piramide, non assegnato nel 2023, per 2,3 milioni di euro a fronte del quale si è provveduto ad iscrivere pari accantonamento. Infine, sono stati considerati i finanziamenti dei progetti PNRR.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.776.368.798	1.793.994.760	1.712.999.148	-17.625.962	63.369.649	-0,98%	3,70%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.725.227.815	1.727.770.705	1.661.957.214	- 2.542.889	63.270.601	-0,15%	3,81%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.516.767.153	1.504.214.899	1.493.998.309	12.552.254	22.768.843	0,83%	1,52%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	92.068.953	128.190.039	78.201.075	-36.121.086	13.867.879	-28,18%	17,73%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	100.379.185	73.153.840	71.778.551	27.225.345	28.600.634	37,22%	39,85%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	16.012.524	22.211.926	17.979.279	- 6.199.402	- 1.966.755	-27,91%	-10,94%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	45.995.088	55.840.755	41.535.607	- 9.845.668	4.459.480	-17,63%	10,74%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	4.987.896	10.353.300	9.506.327	- 5.365.404	- 4.518.431	-51,82%	-47,53%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	157.999	30.000	-	127.999	157.999	426,66%	

Tab.02

A.1.A.) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale AA020

Il calo nei contributi da Regione rispetto all'anno 2023, pari a -2,543 milioni di euro è il risultato di minori assegnazioni, pari a -44,052 milioni di euro, sulle seguenti voci di finanziamento:

- quota capitaria (-7,055 mln di euro)
- rimborso costi energetici (-8,169 mln di euro)

- finanziamento a copertura dei farmaci a innovatività scaduta e per oncologici innovati (-6,004 mln di euro),
- rimborso dei costi dei vaccini (-2,764 mln di euro)
- il venir meno della remunerazione aggiuntiva da riconoscere alle farmacie (-2,445 mln di euro)
- minor sostegno all'equilibrio e aggiornamento LEA (- 5,190 mln di euro)
- progettualità non riproposte per circa -2,797 mln di euro
- copertura costi mobilità intra ed extra (-1,089 mln di euro)
- Rimborsi per stabilizzazioni (-2,229 mln di euro)
- finanziamenti emergenza covid e prestazioni aggiuntive emergenza urgenza (-0,760 mln di euro)
- finanziamento organi (-0,879 mln di euro)
- Panflu (-4,669 mln di euro)

A fronte di tali minori assegnazione sono stati iscritti maggiori contributi per +41,511 mln di euro principalmente per le seguenti voci:

- Potenziamento Attività Territoriale Pnrr Dm 77/222 (+2,245 mln di euro)
- Progetti e Funzioni PS (+27,163 mln di euro)
- Rinnovi Contrattuali, IVC, Indennità varie (+10,643 mln di euro)
- Emergenza 118 (+0,998 mln di euro)
- Liste d'Attesa (+0,456 mln di euro)

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) AA050

Per quanto riguarda i contributi c/esercizio extra fondo sono state rappresentate riduzioni rispetto all'anno precedente per -13,519 milioni di euro prevalentemente per:

1. Assegnazioni FRNA/FNA (-11,31 mln di euro)
2. Progettualità non riproposte in attesa di atti regionali di assegnazione (-1,19 mln di euro);
3. Progetti del dipartimento di sanità pubblica in questa fase non riproposti tra cui Sicurezza e Prevenzione dei luoghi di lavoro e registro tumori (-0,729 mln di euro)
4. Progettualità interaziendali tra cui CRS (-0,284 mln di euro)

Tali riduzioni sono compensate da maggiori assegnazioni relative a progetti PNRR per +3,673 mln di euro.

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca AA0180

I contributi c/esercizio per ricerca si riducono rispetto all'anno precedente di -5,365 mln di euro prevalentemente per progettualità riconducibili a PNRR e altri progetti dell'IRCCS Neuroscienze.

A.1.D) Contributi c/esercizio da privati AA0230

I contributi c/esercizio da privati sono stati rappresentati in riduzione per 128 mila euro.

Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 1.318.670	- 1.863.250	- 1.119.793	544.580	- 198.877	-29,23%	17,76%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 1.115.733	- 1.407.200	- 1.119.793	291.467	4.060	-20,71%	-0,36%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 202.937	- 456.050	-	253.113	- 202.937	-55,50%	

Tab.03

In merito al sostegno delle politiche di investimento sono state stimate rettifiche ai contributi in conto esercizio su progetti e funzioni e ai contributi da FSR vincolati per un importo complessivo pari a 1,319 milioni di euro. In tali importi vengono ricomprese le rettifiche ai contributi assegnati dalla Regione per potenziamento hardware e software, collegati anche alle progettualità regionali compresi gli applicativi GRU, GAAC, DSM-DP.

La riduzione rispetto all'anno precedente è imputabile alla non riproposizione delle rettifiche dei contributi indistinti quota capitaria e dei contributi a copertura degli investimenti previsti nelle progettualità PNRR e PNC.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	29.402.192	19.584.051	13.660.721	9.818.140	15.741.471	50,13%	115,23%
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	8.754.984	2.570.749	2.108.016	6.184.235	6.646.968	240,56%	315,32%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.482.346	3.274.575	1.131.710	4.207.771	6.350.635	128,50%	561,15%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.883.973	8.769.137	6.491.735	114.836	2.392.237	1,31%	36,85%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.276.020	4.935.451	3.908.659	- 659.431	367.361	-13,36%	9,40%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.870	34.140	20.600	- 29.270	- 15.730	-85,74%	-76,36%

Tab. 04

Per l'anno 2024 è previsto un utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti pari a 29,402 milioni di euro, con un incremento di +9,818 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023.

L'aumento sul conto AA0271, pari a +6,184 milioni di euro, è attribuibile principalmente a maggiori utilizzi in ambito FRNA, dovuto all'uso delle risorse accantonate negli anni precedenti.

L'incremento di +4,20 milioni di euro rispetto al consuntivo nella voce AA0280 è principalmente legato all'assegnazione di finanziamenti per l'emersione di lavoratori irregolari (+6,393 milioni di euro). Questo aumento è in parte compensato da una riduzione di -2,185 milioni di euro negli utilizzi per quote accantonate negli anni precedenti per progetti aziendali.

Gli aumenti nei conti precedenti sono bilanciati da riduzioni dovute agli utilizzi di quote inutilizzate per ricerca o per contributi di esercizi precedenti provenienti da privati.

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

La seguente tabella riporta la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi incrementano rispetto al consuntivo del 2023 per un totale di +25,437 milioni di euro.

Come da indicazioni contenute nella DGR 945/2024, per la Mobilità vs Aziende della Regione, sono stati previsti:

- i valori di produzione dell'attività di degenza risultanti dalla matrice predisposta dal livello regionale per la mobilità extra-provinciale. A fronte del peggioramento rilevato rispetto all'anno precedente l'Azienda ha iscritto un finanziamento pari a 0,856 milioni di euro.
- per le altre voci di mobilità extra-provinciale le stime sono state effettuate tenendo conto della produzione 2024 sulla base degli ultimi dati disponibili nei ritorni informativi.
- per la mobilità infra-provinciale vs IRCCS AOU Bologna, IRCCS IOR e Ausl di Imola i valori presentati sono allineati e quadrati fra Azienda committente e Azienda erogatrice.
- Mobilità Extra-Regionale:

Per quanto riguarda la mobilità extra-regionale, sulla base dell'analisi dei dati disponibili relativi ai primi mesi dell'anno, sono state effettuate stime che rappresentano valori in linea con l'anno precedente.

Relativamente alle prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale rese da strutture private accreditate per residenti fuori regione, l'azienda ha previsto un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2022.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	220.778.046	195.341.341	191.249.535	25.436.705	29.528.511	13,02%	15,44%
AA0330	<i>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</i>	105.168.808	102.521.954	99.956.331	2.646.854	5.212.477	2,58%	5,21%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	73.751.640	70.335.009	71.829.293	3.416.630	1.922.346	4,86%	2,68%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	85.000	104.232	109.000	- 19.232	- 24.000	-18,45%	-22,02%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	31.332.168	32.082.713	28.018.038	- 750.544	3.314.131	-2,34%	11,83%
AA0610	<i>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>	88.407.975	64.683.052	64.740.427	23.724.923	23.667.548	36,68%	36,56%
AA0660	<i>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</i>	7.929.808	8.434.903	7.815.564	- 505.095	114.243	-5,99%	1,46%
AA0670	<i>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</i>	19.271.455	19.701.432	18.737.213	- 429.976	534.242	-2,18%	2,85%

Tab. 05

A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici AA0330

Si rileva per il 2024 un aumento della mobilità attiva (voce AA0330) di +2,646 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023.

Tale incremento è dovuto per +3,417 milioni di euro a ricavi per prestazioni erogate a cittadini residenti in altre aziende della Regione (AA0340) compensato dalla riduzione delle prestazioni erogate per residenti extraregione per -0,750 mln di euro (AA0450).

In particolare, l'incremento di +3,417 mln di euro è dovuto prevalentemente a:

- +2,344 milioni di euro per somministrazione farmaci;
- +0,285 milioni di euro per il rimborso dei trasporti effettuati per conto di IRCCS AOU Bologna per via dell'adeguamento delle tariffe CATIS a seguito del rinnovo del CCNL;
- +0,364 milioni di euro per maggiori rimborsi per l'attività processata dal LUM per Ausl Imola e AOU Bologna;
- +0,384 milioni di euro per prestazioni di ricovero (inserita la matrice delle degenze come da indicazioni regionali);

La riduzione di -0,750 milioni di euro di ricavi da soggetti extraRegionali è imputabile principalmente a una prudenziale stima per quello che riguarda la cessione di emoderivati a seguito della sottoscrizione del Nuovo Accordo Interregionale Plasma (NAIP) con un valore in riduzione vs il 2023 di -0,920 milioni di euro compensata dall'aumento stimato sui trasporti, stima che ha considerato il valore dei trasporti effettuati nel 2023 per residenti extraregione.

A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) AA0610

In incremento rispetto all'anno precedente per **+23,724 milioni di euro** per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione) rispetto al consuntivo 2023. A fronte di questi ricavi sono stati iscritti pari maggiori costi.

A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati AA0660

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati (AA0660) diminuiscono rispetto all'anno 2023 di -0,505 milioni di euro principalmente per:

- prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati (-0,140 milioni di euro);
- prestazioni dell'U.O. Impiantistica Antinfortunistica (-0,196 milioni di euro);
- Altre prestazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica per sanzioni amministrative, Medicina Sportiva e proventi per servizi veterinari (-0,138 milioni di euro).

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670

I ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia (AA0670) risultano in decremento di -0,429 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023.

I principali scostamenti riguardano le prestazioni erogate per Degenza con -0,278 milioni di euro, in regime ambulatoriale per -0,258 milioni di euro. Tali cali sono lievemente compensati dall'incremento previsto nelle attività di Consulenza (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58). A fronte di tale riduzione, sono stati previsti anche minori costi per attività LP.

Concorsi, recuperi e rimborsi

Si stima per tale aggregato un decremento di -1,615 milioni di euro, pari ad una riduzione rispetto all'anno precedente del -5,25%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	29.133.127	30.748.017	27.036.485	- 1.614.889	2.096.642	-5,25%	7,75%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	59.890	77.323	51.397	- 17.433	8.493	-22,55%	16,52%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	356	-	- 356	-	-100,00%	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.356.161	24.729.924	23.444.873	626.238	1.911.288	2,53%	8,15%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.574.007	1.985.568	1.454.378	-411.561	119.629	-20,73%	8,23%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.143.069	3.954.846	2.085.837	- 1.811.777	57.232	-45,81%	2,74%

Tab. 06

A.5.A) Rimborsi assicurativi AA0760

I rimborsi assicurativi (A.5.A) hanno subito una diminuzione rispetto al consuntivo del 2023, del -22,55% passando da 0,077 milioni euro a 0,060 milioni di euro nel preventivo del 2024.

A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione AA0800

Con riferimento ai rimborsi da soggetti pubblici si rileva un incremento di +0,63 milioni di euro da Aziende RER per i rimborsi ricevuti:

- dalle Aziende Usl e Ospedaliera di Ferrara per il loro ingresso nel Servizio Unificato Acquisiti di Area Vasta (SAAV) per +0,5 milioni di euro;
- dall'Ausl di Imola prevalentemente per incremento rimborsi antiblastici per +0,212 milioni di euro

A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici AA0840

La differenza vs l'anno precedente per -0,411 milioni di euro è dovuta principalmente alla mancata riproposizione di rimborsi da altri enti pubblici per progettualità IRCCS a seguito di minor recupero di quote corrisposte dall'IRCCS delle Neuroscienze ad Unibo per il finanziamento di progettualità e borse di studio non previste nel 2024.

A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati AA0880

La riduzione complessiva di -1,812 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023 è dovuta principalmente alla mancata riproposizione dei rimborsi da aziende farmaceutiche per il pay-back sul superamento del tetto di spesa farmaceutica ospedaliera e per l'ulteriore pay-back, per un importo pari a -1,243 milioni di euro.

La parte restante è dovuta a rimborsi vs privati derivanti da inadempimenti contrattuali e altri rimborsi verificatesi nel 2023 e non riproposti nel 2024.

Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

La stima per le entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è pari a 32,52 milioni di euro per il 2024, con un incremento di +2,63 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023.

Si prevede un aumento dell'8,8% vs l'anno precedente sulla base di stime effettuate considerando i dati dei primi 5 mesi e l'atteso aumento di attività di prestazioni di specialistica per l'attuazione del Piano di recupero delle liste d'attesa.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	32.518.824	29.889.699	24.560.000	2.629.125	7.958.824	8,80%	32,41%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	31.106.533	28.559.754	23.660.000	2.546.779	7.446.533	8,92%	31,47%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.412.291	1.329.945	900.000	82.346	512.291	6,19%	56,92%

Tab.07

Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La voce rappresentata nella seguente tabella è correlata alla realizzazione del Piano Investimenti e ai cespiti entrati in produzione nell'esercizio. In sede previsionale, si stimano valori in continuità con l'anno 2023.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	23.813.142	23.813.142	23.693.678	-	119.463	0,00%	0,50%

Tab. 09

Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	4.365.559	4.241.832	3.945.261	123.727	420.299	2,92%	10,65%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	160.000	164.570	130.000	-4.570	30.000	-2,78%	23,08%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.100.000	2.085.772	2.011.500	14.228	88.500	0,68%	4,40%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.105.559	1.991.491	1.803.761	114.069	301.799	5,73%	16,73%

Tab. 09

Sulla base delle informazioni disponibili sono stati stimati ricavi in lieve aumento rispetto l'anno precedente (+123 mila euro). La principale voce in aumento è dettata dall'utilizzo fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo per 0,330 milioni di euro, compensata in parte da stima per minori sanzioni per mancata disdetta prenotazioni e altri ricavi diversi per circa -0,172 milioni di euro.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione per il 2024 rispetto al consuntivo 2023 mostrano un incremento di +56,776 milioni di euro, pari al 2,70%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA, la variazione è di 62,549 milioni di euro, pari al 3,17%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.159.079.238	2.102.303.135	2.091.399.394	56.776.104	67.679.844	2,70%	3,24%
	FRNA Costi della Produzione	120.413.014	126.186.508	114.067.936	- 5.773.494	6.345.078	-4,58%	5,56%
	Totale Costi della Produzione al netto FRNA	2.038.666.224	1.976.116.627	1.977.331.457	62.549.598	61.334.767	3,17%	3,10%

Tab. 10

Le stime di costo rappresentate considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2024 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota 0500816.U del 16/5/2024 che sono oggetto di monitoraggio bimestrale.

Di seguito si esplicitano i criteri con cui sono stati definiti dalla Regione i valori degli obiettivi di Budget su alcuni aggregati di Costo assegnati alla Azienda e inseriti nel Bilancio coerentemente con quanto richiesto dalla regione.

Acquisti di beni

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0010	B.1) Acquisti di beni	258.148.923	239.104.182	247.328.951	19.044.741	10.819.972	7,97%	4,37%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	252.853.923	233.896.023	241.556.951	18.957.900	11.296.972	8,11%	4,68%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	149.136.595	135.383.053	134.809.420	13.753.542	14.327.175	10,16%	10,63%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.229.968	1.018.133	1.240.000	211.835	- 10.032	20,81%	-0,81%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.055.958	1.244.144	1.090.000	- 188.186	- 34.042	-15,13%	-3,12%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	14.021.589	13.562.740	12.690.439	458.849	1.331.150	3,38%	10,49%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	72.663.662	68.853.512	77.016.271	3.810.150	- 4.352.609	5,53%	-5,65%

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.408.206	1.455.725	1.500.000	- 47.519	- 91.794	-3,26%	-6,12%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	11.530.843	10.882.394	10.850.000	648.449	680.843	5,96%	6,28%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.083.585	1.108.460	952.000	- 24.875	131.585	-2,24%	13,82%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	11.048	11.364	16.000	-316	- 4.952	-2,78%	-30,95%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.828.707	2.316.506	3.571.800	512.201	- 743.093	22,11%	-20,80%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	169.688	322.270	151.022	- 152.582	18.667	-47,35%	12,36%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.295.000	5.208.159	5.772.000	86.841	- 477.000	1,67%	-8,26%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	170.000	161.599	210.000	8.401	- 40.000	5,20%	-19,05%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.650.000	1.657.583	1.960.000	- 7.583	- 310.000	-0,46%	-15,82%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	550.000	554.920	600.000	- 4.920	- 50.000	-0,89%	-8,33%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.550.000	2.460.919	2.545.000	89.081	5.000	3,62%	0,20%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	180.000	168.782	264.000	11.218	- 84.000	6,65%	-31,82%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	195.000	204.355	193.000	- 9.355	2.000	-4,58%	1,04%

Tab. 11, 12

L'andamento dei costi per l'acquisto di beni di consumo nel 2024 rispetto al consuntivo 2023 mostra un incremento di 19,04 milioni di euro, pari al +7,97%.

In particolare, l'aumento sui beni sanitari è principalmente dovuto all'incremento verso l'anno precedente per: prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) per 13,75 milioni di euro (+10,16%), acquisizione di Sangue ed Emocomponenti per 0,459 milioni di euro (+3,4%), Vaccini per 0,649 milioni di euro (+5,96%), dispositivi medici (BA0210) per 3,81 milioni di euro (+5,53%), e altri beni e prodotti sanitari (BA0290) per 0,512 milioni di euro (+22,11%).

Beni sanitari

B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)

L'aumento per Prodotti Farmaceutici ed emoderivati, rispetto al consuntivo 2023 è coerente con l'obiettivo di Budget assegnato dalla Regione che ha previsto un aumento massimo della spesa farmaceutica ospedaliera di +15,919 milioni di euro.

Tale previsione considera i fattori di incremento della spesa, fra cui risultano particolarmente rilevanti i nuovi farmaci per la cura di malattie rare, onco-ematologiche e le terapie avanzate a carico SSN (assenza di innovatività, innovatività condizionata, o termine dell'innovatività piena), oltre ai fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità.

Sono altresì considerati i risparmi attesi per l'adesione alle gare medicinali aggiudicate nella prima parte dell'anno che includono nuove molecole a brevetto scaduto, inclusi prodotti biosimilari.

L'obiettivo esclude i farmaci innovativi con accesso al fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e comprende i costi relativi ai consumi interni emocomponenti e plasmaderivati prodotti da Kedrion e Grifols.

L'impegno di risorse stimato 2024 per i farmaci innovativi che trovano copertura nel fondo nazionale è complessivamente quantificato in 105,3 milioni di euro ed è relativo sia ai farmaci innovativi oncologici sia non oncologici, per l'Azienda il valore relativo a tale Fondo, per l'anno 2024, ammonta a 8,06 milioni di euro.

Con riferimento ai fattori della coagulazione del sangue, in via previsionale è stato indicato un importo in linea con l'anno 2023 (DGR 2011/2023) pari a 10,99 milioni di euro. Tali costi trovano copertura attraverso l'attribuzione di specifico finanziamento.

B.1.A.2) Sangue ed Emocomponenti (BA0070)

Questa voce rappresenta la stima dei costi sostenuti dal CRS per l'acquisto di sangue ed emocomponenti. Tale valore mostra un aumento di 0,459 milioni di euro a causa dell'incremento nell'acquisizione di plasma raccolto dalle aziende della RER, in linea con le direttive ministeriali che richiedono un aumento del 5% delle procedure di aferesi per garantire il mantenimento del livello di autosufficienza per Albumina e Immunoglobuline.

B.1.A.3) Dispositivi medici BA0210

I costi previsti in questo aggregato sono coerenti con l'obiettivo di budget assegnato e rappresentano un aumento rispetto all'anno precedente di 3,813 milioni di euro.

L'obiettivo regionale è stato quantificato in un limite di incremento nel 2024 rispetto al 2023 pari a 29,950 milioni di euro +4,5% rispetto al 2023, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie.

La stima considera la spesa dovuta a incrementi derivanti dall'impiego della chirurgia robotica, dai dispositivi per la gestione del diabete, dalle protesi ortopediche, dalla diagnostica oncologica e dai dispositivi in uso in ambito cardiovascolare, sono individuati risparmi generati da una migliore appropriatezza d'uso degli endoscopi monouso e da aggiudicazioni di gare d'acquisto centralizzate con favorevole rapporto qualità-prezzo.

Sulla base delle azioni precedentemente descritte per l'Ausl di Bologna che, al IV trimestre 2023, ha presentato una spesa per dispositivi medici pari a 69,073 milioni di euro, è stato previsto un incremento di 3,60 milioni di euro (pari al 5,53% vs il 2023) che determina un obiettivo di budget di 72,664 milioni di euro.

L'aumento è principalmente attribuibile:

- all'intensificarsi dell'attività chirurgica anche in relazione all'attuazione del Piano di riduzione dei Tempi Massimi di attesa;

- alla realizzazione del progetto TAVI;
- all'aumento medio dei prezzi dei dispositivi utilizzati per attività cardiologiche e per la terapia del dolore;
- al potenziamento del NIPT.

Va evidenziato inoltre che nell'incremento rappresentato 0,43 milioni di euro sono correlati alla diversa allocazione dei costi relativi ai contratti di service, per i quali a partire dal 2024 si è avviata la fatturazione conformemente a quanto specificato nella nota prot. 0727450.U del 20 luglio 2023 con la distinzione delle diverse componenti di costo che hanno permesso la corretta imputazione dei Beni al conto Dispositivi e non nel conto service sanitari.

B.1.A.4) Prodotti dietetici (BA0250)

Per i prodotti dietetici (BA0250), si stima un leggero calo rispetto all'anno precedente.

B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

Alla luce delle modifiche introdotte dal Piano Regionale di Prevenzione vaccinale 2023-2025 è stato ipotizzato un nuovo scenario per Herpes Zooster e per i vaccini anti-meningococco (MenB e MenACWY) e anti-pneumococco (PVC) che prevede un incremento di spesa su base regionale pari a 6.447 milioni di euro rispetto all'anno precedente.

In particolare, per l'AUSL di Bologna, che al IV trimestre 2023 ha presentato una spesa pari a 10,507 milioni di euro, si prevede un incremento di 1,024 milioni di euro che determina un obiettivo di budget di 11,531 milioni di euro.

In sede di previsione l'Azienda ha rappresentato costi in linea con l'obiettivo regionale.

B.1.A.6) Prodotti chimici (BA0270)

La stima per i Prodotti Chimici rimane sostanzialmente invariata rispetto al valore di consuntivo 2023.

B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

Si specifica che in tale aggregato sono stati considerati 0,45 mln di euro relativi a DM scaduti e che saranno smaltiti in coerenza con quanto riportato nella nota RER Prot. 03/05/2024.0020979.U. "Comunicazioni in merito allo smaltimento, una tantum e in via di urgenza, di mascherine chirurgiche e DPI, stoccati presso le aziende sanitarie della Regione. Rinegoziazione del prezzo previsto in convenzione.

B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (BA0300)

La previsione degli acquisti di dispositivi medici da altre Aziende è pari a 0,170 milioni di euro, in diminuzione rispetto al consuntivo di 0,152 milioni di euro principalmente per dispositivi medici impiantabili non attivi forniti dal IRCCS AOU di Bologna.

B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

La previsione per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al consuntivo 2023 è in aumento di 86,841 euro, prevalentemente dovuto all'aumento dei supporti informatici e della cancelleria.

B.2) Acquisti di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di 70,523 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023 pari al +5,69%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.310.739.330	1.240.216.593	1.259.798.627	70.522.739	50.940.704	5,69%	4,04%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.197.529.890	1.135.740.335	1.139.146.320	61.789.554	58.383.570	5,44%	5,13%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	113.209.442	104.476.257	120.652.307	8.733.184	-7.442.865	8,36%	-6,17%

Tab. 13

B.2.A) Acquisti servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per 61,789 milioni di euro verso il consuntivo 2023 pari a 5,44%. Al netto dei costi per Servizi da privato per cittadini non residenti l'aumento vs l'anno precedente risulta di +38,18 milioni di euro pari a 3,56%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.197.529.890	1.135.740.335	1.139.146.320	61.789.554	58.383.570	5,44%	5,13%
	Totale Acquisti Servizi Sanitari al netto dei Servizi da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.111.210.769	1.073.026.461	1.076.432.446	38.184.307	34.778.323	3,56%	3,23%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	113.209.442	104.476.257	120.652.307	8.733.184	-7.442.865	8,36%	-6,17%

Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti:

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	ΔConsuntivo 2023	ΔPreventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.197.529.890	1.135.740.335	1.139.146.320	61.789.554	58.383.570	5,44%	5,13%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	104.871.340	102.493.843	101.400.031	2.377.497	3.471.309	2,32%	3,42%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	114.399.971	111.235.178	110.896.442	3.164.793	3.503.529	2,85%	3,16%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.869.504	115.409.992	115.849.093	3.459.512	3.020.411	3,00%	2,61%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	185.208	162.084	227.500	23.124	-42.292	14,27%	-18,59%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	12.926.888	12.881.065	12.234.274	45.824	692.614	0,36%	5,66%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	10.175.000	9.994.157	10.200.000	180.843	-25.000	1,81%	-0,25%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	379.350.874	353.910.708	357.598.275	25.440.166	21.752.599	7,19%	6,08%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.609.669	20.034.269	20.545.000	575.400	64.669	2,87%	0,31%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	114.613.164	103.292.087	103.383.205	11.321.077	11.229.958	10,96%	10,86%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.571.368	3.435.775	3.586.368	135.593	-15.000	3,95%	-0,42%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	50.994.446	48.214.839	48.957.947	2.779.607	2.036.499	5,77%	4,16%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	160.157.430	153.373.675	155.548.834	6.783.754	4.608.595	4,42%	2,96%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.995.015	18.205.191	17.160.481	- 210.176	834.534	-1,15%	4,86%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.188.207	11.699.909	13.518.347	2.488.298	669.859	21,27%	4,96%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	60.049.105	56.617.381	53.416.521	3.431.723	6.632.583	6,06%	12,42%

Tab.14

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si rileva un incremento rispetto al consuntivo 2023 pari a 2,37 milioni di euro, pari al 2,32%.

Con nota prot. n 0059509.U del 16/05/2024 la Regione ha determinato per l'Azienda USL di Bologna i seguenti obiettivi di budget per la medicina di base:

Area	Obt Budget 2024
Medicina di base	73.017.000
Pediatri di libera scelta	15.255.000
Continuità assistenziale	6.957.000
Medicina dei servizi territoriali	642.000
Medici dell'emergenza	4.430.000
Medici di assistenza penitenziaria	844.000
Totale Medicina di Base	101.145.000

Coerentemente con le indicazioni regionali, tali valori sono stati iscritti in sede di preventivo 2024, aumentati degli importi, per "Rinnovo CCNL 2019-2021 - Annualità 2024" pari a 2,747 mln di euro (di cui 2,335 milioni di euro per Medicina di base, 0,280 milioni di euro per Continuità assistenziale la restante quota per Medicina dei Servizi territoriali e dell'emergenza).

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

La previsione per gli Acquisti di Servizi Sanitari per farmaceutica rispetto al consuntivo 2023 rileva un incremento di +3,164 milioni di euro, pari al +2,85%.

L'obiettivo regionale di 534,825 milioni di euro per l'anno 2024 considera i risparmi derivanti da una riduzione dei consumi per quelle categorie terapeutiche che hanno registrato consistenti incrementi di spesa nel 2023 e/o maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati (in particolare inibitori di pompa protonica, vitamina D, omega 3, antibiotici, con deprecrizione dei farmaci inappropriati in particolare nell'anziano politrattato), nonché i risparmi derivanti da nuove scadenze di brevetto. Pur a fronte di un contenimento del ricorso alle categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriatazza, è previsto un incremento della spesa convenzionata dovuto all'aumento dei consumi soprattutto dei farmaci per la cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio, quali asma e BPCO.

Ai fini del calcolo dell'obiettivo aziendale della spesa farmaceutica convenzionata, non viene compresa la remunerazione aggiuntiva di farmaci a carico SSN relativa ai mesi di gennaio e febbraio mentre viene considerato il nuovo sistema di remunerazione nella restante parte dell'anno previsto dalla Legge di bilancio n. 213 del 30 dicembre 2023, che ha stabilito l'entrata in vigore dal 1° marzo 2024 di un nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati SSN, composto da una quota variabile e da quote fisse, con una stima di aumento del ricavo medio pro- farmacia di circa 14.000 euro annui.

Per l'Ausl di Bologna che, al IV trimestre 2023, ha presentato una spesa farmaceutica convenzionata, al netto della remunerazione aggiuntiva, pari a 106,257 milioni di euro, è

fissato un obiettivo di incremento non superiore ad euro 5,038 milioni di euro. Il valore rappresentato in Bilancio comprende 0,434 milioni di euro di remunerazione aggiuntiva ed è pari a 111,727 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	114.399.971	111.235.178	110.896.442	3.164.793	3.503.529	2,85%	3,16%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	111.727.563	108.486.413	108.198.243	3.241.151	3.529.320	2,99%	3,26%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	2.024.077	2.100.434	2.049.868	- 76.358	- 25.792	-3,64%	-1,26%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	648.331	648.331	648.331	-	-	0,00%	0,00%

Tab 15a

Limitatamente al conto della Farmaceutica Convenzionata, escludendo quindi i conti della remunerazione aggiuntiva, il valore rappresentato è in linea con l'obiettivo regionale assegnato.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.869.504	115.409.992	115.849.093	3.459.512	3.020.411	3,00%	2,61%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.909.876	62.713.489	62.220.288	196.387	689.589	0,31%	1,11%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.917.192	7.881.594	7.822.099	35.598	95.093	0,45%	1,22%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.232.079	8.239.723	8.242.079	-7.644	- 10.000	-0,09%	-0,12%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	14.399.121	12.851.128	12.989.468	1.547.993	1.409.653	12,05%	10,85%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	23.602.382	21.992.505	22.843.607	1.609.877	758.775	7,32%	3,32%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.808.854	1.731.553	1.731.553	77.301	77.301	4,46%	4,46%

Tab. 15b

L'incremento di +3,46 mln di euro rispetto al consuntivo 2023 (pari al 3%) è attribuibile principalmente al progetto di recupero delle liste d'attesa predisposto dal RUA, di cui circa 1,0 mln di euro per medici SUMAI e 1,3 mln di euro per il ricorso a strutture private accreditate. Di seguito il dettaglio degli incrementi.

B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI (BA0570)

Il costo della Specialistica da Convenzionati interni incrementa di 1,55 mln di euro di cui 0,6 milioni di euro derivante dall'effetto del rinnovo del CCNL 2019-2021 e la restante quota per maggiori costi derivanti dal piano di recupero delle liste d'attesa specialistica. Si segnala che all'interno di tale aggregato sono compresi i costi per l'attivazione di contratti per conto di IRCCS AOU Bologna per 0,209 milioni di euro e per IRCCS IOR per 0,293 milioni di euro.

Si specifica che la previsione non tiene conto degli effetti economici derivanti dall'Accordo Integrativo Regionale in corso di discussione e dalla revisione dell'Accordo Aziendale scaduto.

B.2.A.3.8) - da privato – (BA0580)

I servizi da privato aumentano di 1,609 milioni di euro rispetto al consuntivo 2023.

Tale incremento è prevalentemente imputabile a:

- 0,92 milioni di euro per committenza aggiuntiva richiesta dal RUA aziendale per il piano di recupero delle liste d'attesa.
- 0,39 milioni di euro per remunerazione aggiuntiva di 5€ a visita come previsto dalla DGR 620/2024.
- 0,30 mln di euro per committenza RMN per il progetto di recupero della Mobilità passiva.

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700)

B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	12.926.888	12.881.065	12.234.274	45.824	692.614	0,36%	5,66%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	983.794	1.074.008	988.873	-90.213	-5.079	-8,40%	-0,51%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	988.878	921.520	913.086	67.358	75.792	7,31%	8,30%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	10.954.216	10.885.537	10.332.315	68.679	621.901	0,63%	6,02%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	10.175.000	9.994.157	10.200.000	180.843	-25.000	1,81%	-0,25%
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.175.000	9.994.157	10.200.000	180.843	-25.000	1,81%	-0,25%
	Totale Assistenza Integrativa e Protesica	23.101.888	22.875.222	22.434.274	226.666	667.614	0,99%	2,98%

Tab.15c

Il preventivo per il 2024 mostra un trend sostanzialmente pari al 2023 in coerenza con quanto richiesto dall'obiettivo regionale.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	379.350.874	353.910.708	357.598.275	25.440.166	21.752.599	7,19%	6,08%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	217.878.287	216.469.173	218.914.308	1.409.114	- 1.036.021	0,65%	-0,47%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.344.218	16.344.218	16.344.218	-	-	0,00%	0,00%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	58.809.248	58.383.443	59.625.875	425.805	- 816.627	0,73%	-1,37%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	86.319.121	62.713.874	62.713.874	23.605.247	23.605.247	37,64%	37,64%
	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera al netto dei Servizi da privato per cittadini non residenti Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	293.031.753	291.196.834	294.884.401	1.834.919	-1.852.648	0,63%	-0,63%

Tab.15d

Gli acquisti per servizi sanitari per assistenza ospedaliera registrano un aumento di +25,44 milioni di euro. La maggior parte di questo incremento è dovuta alla mobilità da strutture private in compensazione, stimata in linea con la produzione del 2022, generando un aumento dei costi di 23,61 milioni di euro. I costi al netto della suddetta mobilità incrementano di 1,840 milioni di euro per le seguenti motivazioni:

- per mobilità passiva verso altre aziende regionali per 1,03 milioni di euro di euro, valori iscritti sulla base della matrice predisposta dal livello regionale.
- per i servizi da Strutture private per 0,425 milioni di euro per degenza psichiatrica, il valore rappresentato è in linea con la media del fatturato degli ultimi tre anni.

Si specifica che, con riferimento alle prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti, nelle more della definizione del nuovo accordo quadro regionale, sono stati inseriti nel preventivo 2024 valori in linea con quanto previsto dai protocolli d'intesa tra Regione Emilia-Romagna e Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) - Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti economici finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere per l'anno 2023. Nella tabella sottostante sono riportati i valori relativi alla voce BA0840, confrontando i dati del preventivo 2024 con il consuntivo 2023. Per completezza, essendo il Budget 1 suddiviso tra degenza e specialistica, viene anche presentato il dettaglio del conto dedicato alla chirurgia ambulatoriale incluso nella voce BA0610 - Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private.

Descrizione conto GAAC	Consuntivo 2023	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2023
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL	47.993.952	47.992.615	-1.337
<i>di cui Strutture AIOF di Bologna (Budget 1)</i>	42.973.410	40.781.532	-2.191.878
<i>di cui Strutture AIOF di Bologna per interventi chirurgici (Budget 1)</i>		2.701.431	2.701.431
<i>di cui Interventi chirurgici per liste di attesa in EXTRABDG</i>	1.012.373		-1.012.373
<i>di cui Santa Viola (al netto del giroconto COMI)</i>	4.008.169	4.509.652	501.483
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL	3.335.062	3.335.062	0
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	1.991.214	2.383.000	391.786
Altre prestazioni di degenza per stranieri acquistate da soggetti privati	216.290	250.000	33.710
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'	4.846.925	4.848.571	1.646
TOTALE BA0840 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato	58.383.443	58.809.248	425.805

Descrizione conto GAAC	Consuntivo 2023	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2023
Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL	3.364.760	3.040.378	-324.382
<i>di cui Strutture AIOF di Bologna (Budget 1)</i>	3.134.850	2.979.227	-155.623
<i>di cui Strutture AIOF di Bologna per interventi chirurgici (Budget 1)</i>		61.151	61.151
<i>di cui Interventi chirurgici per liste di attesa in EXTRABDG</i>	230.150		-230.150

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.609.669	20.034.269	20.545.000	575.400	64.669	2,87%	0,31%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	395.280	224.640	330.000	170.640	65.280	75,96%	19,78%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	213.515	231.708	250.000	-18.193	-36.485	-7,85%	-14,59%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	19.643.150	19.075.681	19.430.000	567.469	213.150	2,97%	1,10%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	357.724	502.239	535.000	-144.515	-177.276	-28,77%	-33,14%

Tab. 15e

I costi per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali mostrano un incremento rispetto all'anno precedente di 0,575 mln di euro rispetto al consuntivo del 2023.

Questa variazione è principalmente attribuibile ai maggiori costi legati all'attivazione di n. 8 posti letto per utenti con gravi disturbi del Neurosviluppo e n.6 posti letto per utenti per Psichiatria Adulti.

Il valore rappresentato è coerente con le indicazioni presenti nella Nota Regionale di definizione degli obiettivi di Budget.

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	114.613.164	103.292.087	103.383.205	11.321.077	11.229.958	10,96%	10,86%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	106.982.859	96.092.458	95.789.827	10.890.401	11.193.031	11,33%	11,68%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	705.102	657.066	699.563	48.036	5.539	7,31%	0,79%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.929.626	2.929.626	2.929.626	-	-	0,00%	0,00%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	3.995.577	3.612.937	3.964.189	382.640	31.388	10,59%	0,79%

Tab. 15f

I costi per somministrazione farmaceutica rappresentati in sede di preventivo mostrano un aumento verso l'anno precedente di 11,321 mln di euro. L'incremento principale registrato in questo aggregato di spesa è relativo alle voci di mobilità passiva vs altre aziende sanitarie della RER, in particolare verso IRCCS AOU di Bologna per la quale si è inserito un maggior costo di 10,6 milioni di euro. Si segnala l'ulteriore incremento di 0,38 milioni di euro per la distribuzione di farmaci per conto da parte di Farmacie private convenzionate.

B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.571.368	3.435.775	3.586.368	135.593	- 15.000	3,95%	-0,42%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	391.368	391.368	391.368	-	-	0,00%	0,00%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.900.000	2.806.782	2.900.000	93.218	-	3,32%	0,00%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	280.000	237.625	295.000	42.375	- 15.000	17,83%	-5,08%

Tab. 15g

I costi relativi all'assistenza termale mostrano uno scostamento complessivo di 0,136 milioni di euro (3,95%) rispetto al consuntivo del 2023.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	50.994.446	48.214.839	48.957.947	2.779.607	2.036.499	5,77%	4,16%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	53.000	53.011	50.912	-11	2.088	-0,02%	4,10%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.018.212	1.018.212	1.018.212	-	-	0,00%	0,00%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	49.923.234	47.143.616	47.888.823	2.779.618	2.034.411	5,90%	4,25%

Tab. 15h

Il conto BA1130 mostra un aumento rispetto al consuntivo del 2023 di 2,78 milioni di euro. Tali incrementi sono principalmente riconducibili per 1,73 milioni di euro ai rinnovi contrattuali delle Pubbliche assistenze e Fondazione CATIS, per 0,809 milioni di euro all'effetto di trascinamento su tutto l'anno 2024 dell'impatto delle nuove gare per trasporti in elisoccorso e soccorso alpino, che nel 2023 avevano interessato solo una parte dell'anno e per 0,40 milioni di euro per una diversa allocazione di alcuni trasporti effettuati per le attività del Centro trapianti nel 2023 rilevati nel conto BA1630.

Al fine di considerare correttamente la spesa per trasporti sanitari sostenuta da Ausl Bologna è necessario considerare non solo le voci di costo ma anche quelle di ricavo in quanto l'azienda svolge attività per IRCCS AOU di Bologna a fronte della quale riceve un rimborso. Al netto di tale rimborso i costi rappresentati risultano in linea con l'obiettivo regionale che prevede un incremento massimo di spesa per trasporti sanitari pari a 1,46 mln di euro.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	160.157.430	153.373.675	155.548.834	6.783.754	4.608.595	4,42%	2,96%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	95.132	128.842	82.230	- 33.711	12.902	-26,16%	15,69%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	36.247.467	35.396.659	35.405.781	850.808	841.686	2,40%	2,38%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	38.500	35.678	29.000	2.822	9.500	7,91%	32,76%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	123.494.053	117.484.925	119.799.824	6.009.127	3.694.229	5,11%	3,08%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	282.278	327.571	232.000	- 45.293	50.278	-13,83%	21,67%

Tab15i

L'aumento di 6,783 milioni di euro nell'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria riflette una serie di fattori significativi.

In particolare, si rileva un aumento di 4,6 mln di euro rispetto all'anno 2023 per progettualità

finanziate con FRNA e il restante incremento è collegato alle seguenti attività:

- progetti del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), comprendenti l'avvio di nuovi centri diurni, presso Villa Baruzziana, implementazione di nuovi budget di salute mentale e interventi legati all'autismo;
- Hospice a seguito del nuovo accordo sottoscritto dall'Azienda;
- progettualità distrettuali relative agli inserimenti di soggetti anziani e/o disabili in strutture residenziali e semi residenziali;
- servizio di riabilitazione domiciliare.

I valori rappresentati nelle Prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria, al netto FRNA considerano l'obiettivo di incremento non superiore a 2,179 milioni di euro così come indicato dalla Regione.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.572.702	14.780.183	14.624.000	- 207.481	- 51.298	-1,40%	-0,35%

Tab. 15l

I costi per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) sono previsti in diminuzione di 0,21 milioni di euro rispetto all'anno precedente, pari a una riduzione dell'1,4%, coerente con l'andamento dei ricavi rappresentato precedentemente

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.995.015	18.205.191	17.160.481	- 210.176	834.534	-1,15%	4,86%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	3.802.117	3.726.161	3.506.887	75.956	295.230	2,04%	8,42%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	100.000	14.593	84.100	85.407	15.900	585,27%	18,91%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.783.053	2.783.053	2.552.000	-	231.053	0,00%	9,05%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.593.361	9.026.760	9.378.587	1.566.601	1.214.774	17,36%	12,95%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	716.484	2.654.624	1.638.907	- 1.938.140	- 922.423	-73,01%	-56,28%

Tab15m

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un calo verso il consuntivo 2023 per un valore pari a 0,21 milioni di euro (1,15%).

Tale scostamento verso l'anno precedente è il risultato di incrementi per 1,567 milioni di euro (17,36%) legati a FRNA per assegni di cura per anziani e disabili e contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità, compensati da riduzioni per rimborsi legati a progettualità con altre Aziende regionali dell'IRCCS Neuroscienze, del Centro Regionale Sangue, del progetto Quality of Life Autismo e Start Er 2 nell'ambito del Dipartimento di Cure Primarie presenti nel 2023 e, in questa fase, non riproposte per l'anno 2024.

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.188.207	11.699.909	13.518.347	2.488.298	669.859	21,27%	4,96%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.267.794	1.258.229	1.380.907	9.565	-113.113	0,76%	-8,19%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	206.000	205.600	221.000	400	- 15.000	0,19%	-6,79%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	12.472.889	9.926.193	11.587.544	2.546.696	885.345	25,66%	7,64%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	5.891.024	3.800.004	4.500.000	2.091.020	1.391.024	55,03%	30,91%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	17.863	-	- 17.863	-	-100,00%	#DIV/0!
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.229.879	2.149.419	2.149.419	80.460	80.460	3,74%	3,74%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	676.285	676.285	875.000	-	-198.715	0,00%	-22,71%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.675.701	3.282.622	4.063.125	393.079	-387.424	11,97%	-9,54%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	241.524	309.888	328.896	- 68.364	- 87.372	-22,06%	-26,57%

Tab15n

La voce relativa a Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie mostra un aumento significativo rispetto al consuntivo del 2023 di 2,488 milioni di euro(21,27%).

La voce che spiega l'aumento è il conto BA1390 - B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 con uno scostamento rispetto all'anno precedente di +2,09 milioni di euro. La stima per l'anno 2024 considera l'incremento pari a 1,365 milioni di euro per prestazioni aggiuntive richieste per la realizzazione del Piano di recupero delle liste d'attesa specialistica e valorizzate secondo le nuove tariffe per il personale del comparto a 50 euro l'ora come previsto dalla DGR 620/2024. A tale incremento si aggiungono 0,59 milioni di euro per le prestazioni aggiuntive di specialistica richieste al personale della Dirigenza medica valorizzate con le nuove tariffe previste dal CCNL dirigenza sanitaria (diurno da 60€/h a 80€/h, PS invariato a 100€/h, notti da 480€/turno a 640€/turno) e 0,13 milioni di euro per prestazioni aggiuntive per recupero liste d'attesa chirurgiche.

L'altra voce di costo che rileva un aumento significativo rispetto all'anno precedente, pari a 0,393 milioni di euro è BA1440 "Altre collaborazioni" che comprende i costi delle borse di studio per il Corso in Medicina Generale. Al netto di tali costi coperti con finanziamento specifico il costo complessivo previsto per il lavoro atipico rappresentato nel Preventivo 2024 è inferiore al consuntivo del 2023 così come richiesto nell'obiettivo di budget assegnato all'azienda nella nota regionale prot. n. 0059509 del 16/05/2024.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	60.049.105	56.617.381	53.416.521	3.431.723	6.632.583	6,06%	12,42%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.327.006	1.795.493	1.967.573	531.513	359.432	29,60%	18,27%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	66.201	63.010	83.121	3.191	-16.920	5,06%	-20,36%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	120.000	172.171	140.000	- 52.171	- 20.000	-30,30%	-14,29%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	53.916.852	50.967.661	49.525.827	2.949.191	4.391.025	5,79%	8,87%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	3.619.046	3.619.046	1.700.000	0	1.919.046	0,00%	112,89%

Tab15o

Gli Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490) mostrano un aumento rispetto al consuntivo del 2023 di 3,43 milioni di euro (+6,06%).

Per quanto riguarda il conto B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione (BA1500), si prevede un aumento di 0,53 milioni di euro per rimborsi ad altre aziende regionali prevalentemente a causa dei rimborsi dei costi relativi al CAU, aperto presso l'Ospedale Sant'Orsola, non presenti nel

consuntivo del 2023.

I restanti aumenti sono rilevati nel conto B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato (BA1530), che registra un aumento di 2,949 milioni di euro. Tale incremento è dovuto principalmente a:

- 1,6 milioni di euro per la lavorazione del plasma, da considerare insieme all'aumento della quantità di plasma acquisito da altre Aziende RER e inviato per la lavorazione.
- 0,5 milioni di euro per l'ossigenoterapia.
- 1,3 milioni di euro per i service sanitari utilizzati nell'ambito del Laboratorio unico.
- 0,3 milioni di euro per l'attività esternalizzata relativa ai medici competenti e alla sorveglianza sanitaria.

Tali aumenti sono compensati da una diminuzione di -0,5 milioni di euro per altri servizi da privato, principalmente a causa della chiusura, avvenuta a novembre 2023, del reparto di Lungodegenza presso Villa Erbosa."

Mobilità passiva – Area Metropolitana

Nella successiva tabella si rappresenta il valore della mobilità passiva dell' Azienda USL di Bologna nei confronti di IOR, Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi e Azienda Usl di Imola.

		DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ su consuntivo 2023	Δ su preventivo 2023	Δ % su cons 2023	Δ % su prev 2023
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	6.071.222	6.031.864	7.784.506	39.358	- 1.752.642	1%	-23%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	582.205	567.547	460.086	14.658	107.462	3%	23%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	91.459	79.963	85.437	11.496	- 5.474	14%	-6%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	619.039	656.227	648.191	- 37.188	8.036	-6%	1%
	Totale	TOTALE	7.363.925	7.335.601	8.978.220	28.323	- 1.642.618	0%	-18%
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	171.768.443	171.768.443	171.768.443	- 0	0	0%	0%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	48.778.393	48.778.393	48.778.393	-	-	0%	0%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	5.592.209	5.592.209	5.592.209	0	0	0%	0%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	100.300.000	89.700.000	89.100.000	10.600.000	600.000	12%	1%
	Totale	TOTALE	326.439.045	315.839.045	315.239.045	10.600.000	600.000	3%	0%
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	24.300.000	24.300.000	25.000.000	-	- 700.000	0%	-3%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	1.878.608	1.878.608	1.947.885	-	- 69.277	0%	-4%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.283.316	1.283.316	1.300.000	-	- 16.684	0%	-1%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	175.142	175.142	138.944	-	36.198	0%	26%
	Totale	TOTALE	27.637.066	27.637.066	28.386.829	-	- 749.763	0%	-3%
		TOTALE DEGENZA	202.139.665	202.100.307	204.552.949	39.358	- 2.452.642	0%	-1%
		TOTALE SPECIALISTICA	51.239.206	51.224.548	51.186.364	14.658	38.185	0%	0%
		TOTALE PRONTO SOCCORSO	6.966.985	6.955.488	6.977.646	11.496	- 22.158	0%	0%
		TOTALE SOMMINISTRAZIONE	101.094.180	90.531.369	89.887.135	10.562.812	644.234	12%	1%
		TOTALE INFRA-PROVINCIA	361.440.036	350.811.712	352.604.094	10.628.324	- 1.792.382	3%	-1%

Nella previsione 2024 sono stati rappresentati i valori condivisi con le altre Aziende attraverso le matrici economiche degli scambi.

Gli incrementi più rilevanti riguardano la somministrazione di farmaci per +10,6 milioni di euro, nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna.

Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per il 2024 un aumento rispetto allo scorso anno di 8,73 milioni di euro (+8,36%).

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	113.209.442	104.476.257	120.652.307	8.733.184	- 7.442.865	8,36%	-6,17%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	109.334.542	100.789.260	117.002.126	8.545.283	- 7.667.584	8,48%	-6,55%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.050.000	7.038.833	7.050.000	11.167	-	0,16%	0,00%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	15.704.741	16.039.044	16.750.000	- 334.303	- 1.045.259	-2,08%	-6,24%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	10.870.000	10.504.665	10.650.000	365.335	220.000	3,48%	2,07%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.300.000	5.597.986	9.100.000	702.014	- 2.800.000	12,54%	-30,77%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	9.139.018	7.443.815	8.487.349	1.695.203	651.669	22,77%	7,68%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	3.950.000	4.252.060	4.690.000	- 302.060	- 740.000	-7,10%	-15,78%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.300.000	2.232.255	2.500.000	67.745	- 200.000	3,03%	-8,00%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.100.000	4.893.059	5.214.050	206.941	- 114.050	4,23%	-2,19%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	15.851.000	13.873.625	20.168.000	1.977.375	- 4.317.000	14,25%	-21,41%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	4.300.000	3.579.192	4.300.000	720.808	-	20,14%	0,00%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.400.000	1.062.592	1.537.606	337.408	- 137.606	31,75%	-8,95%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	27.369.783	24.272.133	26.555.121	3.097.650	814.662	12,76%	3,07%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.622.900	1.743.727	2.211.681	- 120.828	- 588.781	-6,93%	-26,62%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.252.000	1.943.271	1.438.500	308.730	813.500	15,89%	56,55%

Tab. 16

I servizi non sanitari rispetto al consuntivo 2023 presentano un aumento di 8,545 milioni di

euro (BA1570) che riguardano prevalentemente le seguenti voci:

- Servizi informatici (BA1620) per 1,695 milioni principalmente dovuto al trascinarsi di contratti attivati nel 2023 e ad ulteriori implementazioni riconducibili ai temi della Cybersecurity, della Business Continuity e del Disaster Recovery;
- per utenze per 2,7 mln di euro di cui costi per energia elettrica (1,977 milioni di euro), acqua e gas (0,72 milioni di euro), utenze telefoniche (0,2 milioni di euro).
- Secondo i criteri condivisi tra energy manager l'importo complessivo del conto riscaldamento rappresentato è pari a 6,30 milioni di euro in cui, oltre agli importi delle concessioni, sono ricompresi gli importi dei servizi energia calcolati con l'indice PSV. Se si fosse utilizzato l'indice PFOR il costo per riscaldamento incrementerebbe di ulteriori 0,886 milioni di euro rispetto a 0,702 milioni di euro previsti. Come da indicazioni regionali, il 50% del differenziale tra PSV e PFOR, pari a 0,433 milioni di euro è stato previsto negli accantonamenti per rischi;
- Mensa per 0,36 milioni di euro per aumenti contrattuali previsti nella Gara;
- Premi di assicurazione per 0,34 milioni di euro per avvio nuova gara entro settembre;
- Altri Servizi da privato per 3,098 milioni di euro di cui:
 - o 0,89 mln di euro per servizi di prenotazione, anche per l'incremento dell'attività di specialistica ambulatoriale a fronte dell'implementazione del piano di riduzione liste d'attesa;
 - o 1,5 milioni di euro per i servizi di vigilanza, sia per l'attivazione di servizi per i Centri di Accoglienza Urgente attivati nel 2024 sia per un maggior uso di ore di portierato in attesa dell'aggiudicazione della gara da ottobre, per le squadre emergenza antincendio;
 - o 1,1 milioni di euro per attività del Servizio Prevenzione e Protezione, in particolare 0,7 mln di euro per squadre emergenza antincendio – nuova gara da ottobre 2024, 0,3 mln di euro per supporto alla predisposizione del Documento di Valutazione del Rischio (DVR) e 0,1 mln di euro per supporto alla formazione antincendi e monitoraggi ambientali;

L'incremento previsto in B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non) in sede di preventivo per 0,309 milioni di euro è attribuibile a maggiori interventi formativi in tema di sicurezza.

In sintesi, l'aumento complessivo dei servizi non sanitari per il 2024 è il risultato di una serie di fattori, tra cui l'espansione delle attività informatiche e di sicurezza, l'incremento dei costi energetici e delle utenze, nonché gli investimenti nelle attività di vigilanza e protezione. Questi aumenti riflettono sia la necessità di garantire un'efficace erogazione dei servizi sia l'impegno nel rispettare gli standard di sicurezza e protezione definiti dalle normative regionali e nazionali.

Anche per gli obiettivi di budget per questo aggregato di Costi sono state rispettate le indicazioni regionali.

Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	30.720.336	29.227.962	29.982.036	1.492.373	738.300	5,11%	2,46%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	15.210.000	14.657.479	15.146.700	552.521	63.300	3,77%	0,42%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	60.000	51.159	60.000	8.841	-	17,28%	0,00%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.242.000	6.646.764	6.900.000	595.236	342.000	8,96%	4,96%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	90.000	81.456	50.000	8.544	40.000	10,49%	80,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000	453.170	500.000	46.830	-	10,33%	0,00%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.618.336	7.337.935	7.325.336	280.401	293.000	3,82%	4,00%

Tab. 17

L'aumento di 1,492 milioni di euro nel conto relativo alla manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) è così articolato per:

- 0,55 milioni di euro per le manutenzioni ai fabbricati (BA1920) derivante dall'aggiornamento dei canoni dei contratti di manutenzione in relazione alle effettive necessità delle strutture e degli impianti aziendali. Questo incremento include anche l'effetto dell'aumento dell'indice ISTAT del 1%, pari a circa 0,10 milioni di euro, oltre al ripristino della quota neve e a un aumento degli interventi extra-canone;
- 0,59 milioni di euro per la manutenzione delle attrezzature sanitarie, principalmente dovuto all'impatto sull'intero anno dei contratti attivati nel corso del 2023;
- per 0,28 milioni di euro per le manutenzioni attrezzature informatiche e ai software.

Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	17.007.235	15.396.874	15.388.950	1.610.361	1.618.285	10,46%	10,52%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.049.000	2.300.067	1.993.760	-251.067	55.240	-10,92%	2,77%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	12.606.235	10.745.597	11.042.190	1.860.638	1.564.045	17,32%	14,16%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	7.748.126	5.963.561	6.217.171	1.784.565	1.530.955	29,92%	24,62%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.858.109	4.782.036	4.825.019	76.073	33.090	1,59%	0,69%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	2.352.000	2.351.211	2.353.000	789	-1.000	0,03%	-0,04%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	2.352.000	2.351.211	2.353.000	789	-1.000	0,03%	-0,04%

Tab. 18

La stima dei costi, relativa al conto "Godimento beni di terzi" (BA1990) è stimata in aumento per 1,61 milioni di euro principalmente attribuibile alle difficoltà nel reperire specifici finanziamenti per investimenti tecnologici, rendendo necessario utilizzare altre forme di fornitura, tra cui il noleggio.

Governo delle risorse umane

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.188.207	11.699.909	13.518.347	2.488.298	669.859	21,27%	4,96%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.622.900	1.743.727	2.211.681	- 120.828	- 588.781	-6,93%	-26,62%
BA2080	Totale costo del personale	472.096.154	479.934.474	468.685.159	-7.838.320	3.410.995	-1,63%	0,73%

Tab.19

In merito al costo delle risorse umane, il quadro di riferimento è definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale (DEF) 2024-2026, approvato con Delibera Num. 1107 del 26/06/2023.

In questo contesto, l'Azienda si impegna a rispettare le indicazioni della Regione Emilia-Romagna e a operare in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati, nonché con le direttive del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In particolare, tanto per la dirigenza quanto per il comparto, l'Azienda si impegna a:

- contenere le spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- utilizzare le risorse acquisite sia per gestire il turnover sia per stabilizzare progressivamente i rapporti di lavoro precari (contratti a tempo determinato o atipici, come somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

Con Nota n. 050816.U del 16/05/2024 l'Azienda ha recepito le indicazioni per la verifica dell'obiettivo di Budget sul Costo del Personale dipendente.

L'obiettivo considera l'andamento dei costi sostenuti per il personale dipendente al netto del personale della piramide, della ricerca e di altro personale finanziato. Inoltre, al fine della confrontabilità con l'obiettivo, il costo del personale dipendente relativo al 2024 dovrà essere al netto delle voci sotto riportate, non presenti nel 2023:

- CCNL 19-21 dirigenza sanitaria;
- IVC 22-24 comparto e dirigenza – competenza 2024 (in applicaz. Art. 1 c. 27-30, l. 213/23)

Allo stesso modo, il costo del personale dipendente relativo al 2023 dovrà essere considerato al netto di:

- "una tantum" 1,5% comparto e dirigenza (voce non più presente nel 2024)
- IVC 19-21 dirigenza sanitaria (voce non più presente nel 2024)
- IVC 22-24 comparto e dirigenza – competenza 2023;

Inoltre, è consentita la deroga per la quota parte di costo riconducibile al personale della Ricerca Sanitaria e di supporto alla Ricerca Sanitaria e ad altro personale dipendente finanziato purchè rilevabile nell'applicativo GRU come "movimento RATIP" e valorizzato con le specifiche Fonti di finanziamento.

Al fine di verificare la coerenza tra il costo del personale dipendente rappresentato nel Bilancio di previsione e l'obiettivo di budget regionale è necessario considerare i valori del 2024 al netto delle seguenti voci, non presenti nel 2023:

- CCNL 19-21 dirigenza sanitaria;
- IVC 22-24 comparto e dirigenza – competenza 2024 (in applicazione dell'Art. 1 c. 27-30, L. 213/23).

Il valore dell'obiettivo considera anche il costo del personale universitario, del personale comandato in entrata e uscita e le missioni.

L'obiettivo regionale assegnato all'Azienda prevede una riduzione di 8,776 milioni di euro rispetto al CE del IV trimestre 2023.

La tabella seguente permette un corretto confronto tra i costi rappresentati nel preventivo 2024 e i dati del Ce IV trimestre 2023, utilizzati per la definizione dell'obiettivo.

	CE IV Trimestre 2023 Ricostruzione Obiettivo Budget		Preventivo 2024	
	Costo del Personale	Accanton.ti	Costo del Personale	Accanton.ti
Costo del Personale dipendente (BA2080)	480.335.877	2.120.127	472.096.154	14.603.331
Altri Costi per Personale Universitario, Comandi e missioni	2.509.883		2.601.639	
Totale Costo Risorse Umane (A) RE.B03.01	482.845.760		474.697.792	
<i>Di cui IVC 19-21 Dirigenza</i>	B 731.356	285.004	-	122.538
<i>Di cui IVC 2022-2024 Comparto e dirigenza</i>	B 1.772.216	1.835.123	-	14.480.793
<i>Di cui Indennità PS (art. 103 co.8 CCNL 02.11.2022)</i>	B 1.060.695		1.060.696	
<i>Di cui trattamento accessorio (art. 103 co.7 CCNL 02.11.2022)</i>	B 602.777		602.777	
<i>Di cui una tantum (Art. 1 Comma 330-332 l.197/2022)</i>	B 5.205.882		-	
<i>Di cui ordinamento professionale (ART. 102 co.5 CCNL 02.11.2022)</i>	B 1.282.300		1.282.300	
<i>Di cui CCNL 19-21 DIRIGENZA MEDICA (Annualità 2024)</i>	B -		6.748.387	
<i>Di cui CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (PIRAMIDE)</i>	B -		83.637	
Totale Voci B	10.655.227		9.777.798	
<i>Di cui Legge Gelli</i>	C 259.904		-	
<i>Di cui Piramide della ricerca (al netto di IVC 19-21)</i>	C 2.000.891		2.047.313	
Totale Voci C	2.260.795		2.047.313	
Totale Costo Risorse Umane (A) RE.B03.01 al Netto delle Voci (B) +(C)	469.929.738		462.872.682	
Altro personale finanziato D	D 816.083		1.087.244	
Totale Costo Risorse Umane (A) RE.B03.01 al Netto delle Voci B+C+D	469.113.655		461.785.437	
Riduzione Richiesta negli obiettivi di Budget	- 8.776.000			
Totale Costo Risorse Umane (A) RE.B03.01 al Netto delle Voci B+C+D e della Riduzione prevista	460.337.655		461.785.437	
Fabbisogno Piano Riduzione Liste d'Attesa Specialistica (PTMA) (deroga)	1.447.783			
Totale Costo Risorse Umane (A) RE.B03.01 al Netto delle Voci B+C+D e della Riduzione prevista con Fabbisogno (PTMA)	461.785.438		461.785.437	

L'obiettivo sul contenimento delle Risorse Umane dell'anno 2024 risulta particolarmente sfidante se si considera che già nel biennio precedente l'Azienda è stata impegnata in una importante riduzione dei costi delle risorse umane.

L'obiettivo di riduzione assegnato di 8,776 milioni di euro va rettificato con il valore dei fabbisogni di personale previsto per la realizzazione del Piano delle Liste di attesa per un importo pari a 1,447 milioni di euro ridefinendo così la riduzione da prevedere in un valore pari a -7,328 milioni di euro.

Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	4.084.572	4.234.395	3.841.151	- 149.824	243.421	-3,54%	6,34%

Tab. 20

In questa fase, sulla base delle informazioni disponibili, il valore inserito per l'anno 2024 risulta leggermente in calo rispetto all'anno precedente.

Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA2560	Totale ammortamenti	36.853.838	36.853.838	36.879.367	-	-25.529	0,00%	-0,07%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.686.667	1.686.667	2.840.057	-	-1.153.390	0,00%	-40,61%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	35.167.171	35.167.171	34.039.310	-	1.127.860	0,00%	3,31%

Tab. 21

Il valore degli ammortamenti legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio è previsto pari a quello dell'anno precedente.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	500.000	600.050	-	-100.050	500.000	-16,67%	
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-		
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	500.000	600.050	-	-100.050	500.000	-16,67%	

Tab.22

In merito alla svalutazione crediti, si evidenzia una riduzione di 0,1 milioni di euro in continuità con il valore di consuntivo 2023.

Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	28.928.850	59.407.754	29.495.153	-30.478.904	-566.303	-51,30%	-1,92%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	443.000	6.150.909	-	- 5.707.909	443.000	-92,80%	
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	1.762.572	-	- 1.762.572	-	-100,00%	
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	80.000	-	- 80.000	-	-100,00%	
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	1.820.547	-	- 1.820.547	-	-100,00%	
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	443.000	1.457.000	-	- 1.014.000	443.000	-69,60%	
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-	-	-	-	-		
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	853.000	852.960	1.110.000	40	-257.000	0,00%	-23,15%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.389.497	28.576.362	10.690.536	- 20.186.865	- 2.301.039	-70,64%	-21,52%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	19.243.353	23.827.523	17.694.616	- 4.584.170	1.548.737	-19,24%	8,75%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	245.339	1.993.401	1.968.904	- 1.748.061	- 1.723.565	-87,69%	-87,54%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	173.718	240.854	238.665	- 67.136	- 64.947	-27,87%	-27,21%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	3.414.613	1.835.123	4.193.483	1.579.490	-778.870	86,07%	-18,57%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	912.477	285.004	863.015	627.474	49.462	220,16%	5,73%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	10.276.241	-	8.447.229	10.276.241	1.829.012		
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	777.309	777.309	434.238	-	343.071	0,00%	79,01%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	3.443.656	18.695.833	1.549.082	- 15.252.177	1.894.574	-81,58%	122,30%

Tab.23

In merito alla previsione degli accantonamenti si registra una riduzione complessiva di 30,478 milioni di euro.

Una diminuzione di -5,708 milioni di euro degli accantonamenti per rischi (BA2700) principalmente a causa della non riproposizione degli accantonamenti a fondo rischi per cause civili e oneri processuali, per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie per autoassicurazione e altri Fondi. Tuttavia, si evidenzia l'iscrizione dell'accantonamento di 0,43 milioni di euro per energia/riscaldamento in linea con le indicazioni regionali.

Una riduzione di 20,187 milioni di euro degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati (BA2770) così suddivisa:

- -11,71 milioni di euro per poste FRNA.
- -3,22 milioni di euro destinati a progettualità PNRR.
- -5,25 milioni di euro per altre progettualità aziendali e dell'IRCCS delle neuroscienze.

Gli Altri accantonamenti (BA2820) rilevano uno scostamento, rispetto all'anno precedente, di -4,584 milioni di euro per la diminuzione rilevata nelle seguenti voci:

- Rinnovi del personale convenzionato per 1,815 milioni di euro. In sede di previsione è stato iscritto un accantonamento di 0,245 milioni di euro, per il triennio 19-21, solo per i PLS in quanto per gli altri profili convenzionati è stato firmato il contratto. In linea con le indicazioni regionali, non è stato previsto alcun accantonamento per il triennio 22-24 essendo in questa fase accantonato nel Bilancio della GSA. Sono stati previsti accantonamenti per i Sumaisti per 0,173 milioni di euro
- Altri accantonamenti per 15,255 milioni di euro tra cui 7,5 milioni per manutenzioni cicliche e -7,71 milioni per sostegno alla ricerca e al miglioramento continuo.

Le riduzioni precedenti sono compensate dall'aumento per accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente pari a 14,603 milioni di euro in incremento rispetto al consuntivo 2023 per 12,483 milioni di euro.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.308.648	-1.446.143	-1.416.638	137.494	107.990	-9,51%	-7,62%

Tab.24

I maggiori costi vs 2023 derivano principalmente dagli effetti dell'incremento del tasso di interesse sui mutui stipulati dall'Azienda. Come negli scorsi anni, l'Azienda continua ad essere impegnata nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
EA0010	E.1) Proventi straordinari	20.490.058	54.942.658	12.849.255	- 34.452.600	7.640.803	-62,71%	59,46%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 19.451.919	- 11.221.912	- 2.805.738	-8.230.007	-16.646.181	73,34%	593,29%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.038.139	43.720.746	10.043.518	-42.682.607	-9.005.379	-97,63%	-89,66%

Tab.25

Il Saldo proventi e oneri straordinari, in sede di preventivo 2024, si riduce rispetto al dato di consuntivo 2022 di 42,682 milioni di euro. Tale riduzione è imputabile:

- a minori assegnazioni regionali per 7,36 mln di euro;
- all'iscrizione in Bilancio delle sole poste contabilizzate al 15/05/2024 con una riduzione di 35,69 mln di euro. Si ricorda che nel bilancio consuntivo 2023 erano state iscritte le risultanze del progetto di ricognizione debiti per arretrati su personale dipendente, medici convenzionati (18,16 mln di euro) e per fatture da ricevere (17,42 mln di euro).

Inoltre, sono state iscritte, come da indicazioni regionali, 3,86 mln di euro di Sopravvenienze passive per il riconoscimento arretrati CCNL19-21 al personale convenzionato.

In merito agli arretrati dei rinnovi contrattuali 19-21 della dirigenza si evidenzia che è stata iscritta sopravvenienza passiva pari a 15,08 mln di euro. A fronte di tali costi sono stati iscritti finanziamenti regionali per un importo di 14,58 milioni di euro nelle sopravvenienze alla voce EA0090.

IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2024	Consuntivo 2023	Preventivo 2023	Δ Consuntivo 2023	Δ Preventivo 2023	var% Cons2023	var% Prev2023
YA0010	Y.1) IRAP	34.616.201	35.107.870	34.799.297	- 491.669	- 183.096	-1,40%	-0,53%
YA0060	Y.2) IRES	597.685	597.685	780.347	-	- 182.662	0,00%	-23,41%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-		
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	35.213.886	35.705.555	35.579.644	-491.669	-365.759	-1,38%	-1,03%

Tab. 26

La voce imposte e tasse risulta in riduzione rispetto al 2023 di 0,491 milioni di euro, in coerenza con l'andamento del costo delle risorse umane.

7. Il processo di Budget 2024

Il **percorso di budget 2024** per l'Azienda USL di Bologna si avvia formalmente con la trasmissione delle presenti linee guida come previsto dal Piano Attuativo della Certificabilità.

Il quadro economico-finanziario del complessivo sistema sanitario nazionale, regionale ed aziendale, impone, a tutti i livelli (direzione, macroarticolazioni ed articolazioni organizzative), una attenta rilettura dei processi erogativi con un importante sforzo verso il miglioramento nella produttività e nell'efficienza, nel rispetto dell'equilibrio tra le dimensioni di efficacia delle cure e di sostenibilità economico-finanziaria.

La Direzione aziendale sarà impegnata a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale nel rispetto del vincolo di bilancio assegnato attraverso l'utilizzo dello strumento dei piani di settore e il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario bimestrale sull'andamento delle gestioni aziendali e in particolare delle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

La programmazione 2024 dovrà pertanto tenere conto delle molteplici linee di indirizzo nazionali e regionali, di seguito riportate, e sarà coerente con i contenuti definiti nel Piano della Performance dell'Azienda USL di Bologna confluito, come da previsione normativa, nel più ampio documento programmatico previsto per le Pubbliche Amministrazioni denominato PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) adottato, con deliberazione aziendale n. 279 del 28/7/2023 e valevole per il periodo 2023-2025.

Di seguito i principali riferimenti normativi e linee d'indirizzo:

- DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM 70/2015";
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 e 6;
- DM 77/2022 "Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale"
- Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025;
- Piano Nazionale Cronicità;
- Accordo di Programma tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna e CTSSM di Bologna;
- DGR 1237/2023 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023.
- DGR 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della delibera di giunta regionale n. 407/2022".
- Obiettivi di budget 2023 assegnati dalla RER all'AUSL Bologna nell'ambito degli incontri del 24/01/2023 e 09/02/2023.

Le principali aree di performance 2024 sono:

- A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT).
- B. Potenziamento della rete di offerta OSCO.
- C. Case della Comunità
- D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.
- E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati
- F. Consolidamento CAU e Nuove attivazioni
- G. Attuazione numero 116117
- H. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale
- I. Governo delle Tecnologie
- J. Governo del farmaco e dei dispositivi medici
- K. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza
- L. Progettualità Piano della Prevenzione
- M. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico
- N. Definizione ed attuazione di un protocollo operativo per la gestione dei sinistri in area interaziendale

L'articolazione del percorso di budget 2024

Il percorso di budget prende avvio con la presentazione dei contenuti della programmazione, declinati nelle linee guida, nell'ambito del Collegio di Direzione del 1° febbraio 2024. A seguire le stesse linee guida sono state formalmente trasmesse a ciascuna macroarticolazione aziendale (dipartimenti/distretti e Staff) al fine di darne la più ampia diffusione interna, possibilmente nell'ambito di specifiche convocazioni di sedute dei Comitati di Dipartimento.

La Direzione Aziendale ha trasmesso quindi a ciascuna macroarticolazione, la proposta di scheda di budget (riportante gli obiettivi assegnati ed il target atteso) e la scheda con le risorse umane assegnate per una valutazione preliminare.

A partire da mercoledì 21 febbraio, secondo un calendario prestabilito e comunicato, la Direzione Aziendale ha incontrato ciascuna macroarticolazione aziendale per la negoziazione della scheda di budget precedentemente trasmessa.

In esito a tale negoziazione le schede sono state aggiornate e verranno sottoscritte per accettazione dalla Direttrice / dal Direttore del Dipartimento/Distretto.

Le schede saranno dunque pubblicate sulla intranet aziendale nell'apposita area e consultabili da tutti gli operatori dell'Azienda.

Tutte le schede di budget andranno quindi a comporre il Master Budget dell'AUSL di Bologna, che sarà oggetto di presentazione e trasmissione all'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR.

Nel corso dell'anno sugli obiettivi verranno effettuati i monitoraggi e, laddove necessario, di concerto con la Direzione Aziendale, si potranno definire momenti specifici di *revision* con le singole macroarticolazioni.

A chiusura dell'esercizio ed al consolidamento delle banche dati, la UOC Programmazione e controllo provvederà a verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi che darà quindi corso alla corresponsione della retribuzione di risultato, secondo le modalità previste dall'accordo sul sistema incentivante da sottoscrivere con le OO.SS. e sulla base di criteri di valutazione definiti ed esplicitati nelle Linee Guida al Budget 2024.

I budget relativi alle strutture interaziendali sono stati negoziati con il coinvolgimento delle Direzioni delle Aziende interessate, come previsto negli accordi in essere.

8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2024

8.1 Quadro di riferimento

Sulla base delle comunicazioni fino a questo momento formalizzate dai competenti Servizi della Regione Emilia-Romagna, il quadro dei finanziamenti destinati all'area della non autosufficienza per l'annualità 2024 risulta così composto:

1. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), che ricomprende al suo interno le quote storicamente destinate a popolazione anziana, popolazione con disabilità, popolazione con gravissima disabilità acquisita e gestioni particolari da DGR 273/2016. Con nota prot. 0547238.U. del 28/05/2024, la RER ha trasmesso alle Aziende USL le Indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2024, con apposito schema per la contabilizzazione FRNA 2024. Per l'Azienda USL di Bologna il totale risorse ammonta a €92.576.291 così suddivise: € 56.314.002 Area Anziani, € 18.293.847 Area Persone con disabilità, € 17.968.442 da mezzi regionali;
2. Fondo nazionale Caregiver: con DGR 409 dell'11/03/2024 la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso alle Aziende USL il riparto delle risorse provenienti dal livello ministeriale, che per l'Azienda USL di Bologna ammontano a €404.787,00 ripartite tra i distretti;
3. Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA), che ricomprende al suo interno la quota destinata alla Vita Indipendente (DGR 156/2018): la Regione Emilia-Romagna ha provveduto con DGR 905 del 5/06/2023 all'assegnazione e riparto delle risorse del Fondo 2022-2024 alle Aziende USL, suddivise tra i singoli ambiti distrettuali che, per l'anno 2024, è complessivamente pari a €14.088.033,00 per l'Azienda USL di Bologna.

Sulla base del quadro risorse appena richiamato, è possibile ricavare l'ammontare complessivo delle risorse destinate alla non autosufficienza per il 2024 (come evidenziato anche in tabella 1) per il bacino territoriale dell'Azienda USL di Bologna, pari € 107.069.111. La fonte di finanziamento dalla quale proviene la maggioranza (86,5%) dell'assegnato è il FRNA.

Il contributo del FNA rappresenta circa il 13% del totale risorse.

Si richiama, infine, per completare il quadro delle risorse che saranno a disposizione degli ambiti distrettuali per la programmazione 2024, la quota di accantonamento derivante dalla gestione 2023 che, secondo quanto contenuto nella Deliberazione n. 190 del 30/04/2024 ad oggetto "Adozione del Bilancio di Esercizio 2023", risulta pari a € 13.343.903. A tale proposito si segnala che il Fondo nazionale Caregiver di cui alla DGR n. 237/2023 ripartito nel 2023, contribuisce all'accantonamento di gestione per € 232.220.

L'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, sull'annualità 2024 risulta quindi pari a € 120.413.014. La tabella 1 riepiloga il quadro di sintesi evidenziando anche i costi preventivi per l'esercizio corrente (€ 118.775.664) e la stima dell'accantonamento di gestione (€ 1.637.350).

Il significativo accantonamento delle risorse da gestione 2023 è attribuibile principalmente all'assegnazione di ulteriori risorse FRNA avvenuta con la DGR n. 2314 del 22 dicembre,

pari a € 3,7 milioni e al parziale utilizzo del FNA assegnato per impossibilità di attivare i Punti Unici di Accesso (PUA) entro fine 2023.

L'aumento dei costi previsti per il 2024 è attribuibile sia a un aumento del volume di servizi/interventi programmati per rispondere ai crescenti bisogni della popolazione, sia all'impatto dell'adeguamento tariffario per i servizi socio-sanitari non accreditati, a seguito dei rinnovi CCNL (approvato in sede di Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna il 23/4/2024). Si è in attesa di indicazione regionali rispetto all'adeguamento tariffario per i servizi accreditati.

Si evidenzia che ad oggi non si conosce l'entità dell'eventuale rifinanziamento del Fondo Dopo di Noi e pertanto non viene riportato in tabella 1.

Tabella 1

Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna Annualità 2024 Ambito territoriale Azienda USL di Bologna	
Fonte di finanziamento/ Area di utilizzo	Importo €
FRNA - Anziani - Programmazione	56.314.002
FRNA - Persone con disabilità - Programmazione	18.293.847
FRNA - mezzi regionali	17.968.442
Totale FRNA	92.576.291
Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)	14.088.033
Fondo Nazionale Caregiver DGR 409/2024	404.787,00
Totale risorse assegnate 2024	107.069.111
Accantonamento FRNA da gestione 2023	7.875.076
Accantonamento altri Fondi nazionali per la non autosufficienza da gestione 2023	5.236.607
Risorse Fondo Caregiver da gestione 2023	232.220
Totale risorse disponibili 2024	120.413.014
Costi Preventivo 2024	118.775.664
Accantonamento da gestione 2024	1.637.350
Totale costi della produzione 2024	120.413.014

8.2 Principali linee di attività 2024

Tre le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2024 si annoverano in primo luogo quelle finalizzate a garantire la continuità dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi interventi di sollievo e dimissioni protette) e alla semi-residenzialità per anziani, persone con disabilità e con gravissima disabilità acquisita, all'assistenza domiciliare e agli interventi mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, etc.).

Per quanto riguarda le risorse FNA e Fondo Caregiver, l'utilizzo da parte degli Enti Locali e dell'Azienda USL avverrà in modo unitario e integrato con le risorse del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, come previsto dalle indicazioni regionali e si garantirà per ciascun ambito distrettuale il rispetto della programmazione definita in sede di Comitato di Distretto.

Anche la programmazione e attivazione degli interventi rivolti alle persone con disturbo dello spettro autistico nell'ambito del fondo inclusione delle persone con disabilità, verrà garantita sulla base delle risorse disponibili e della programmazione condivisa negli ambiti distrettuali.

Opportuno infine ricordare che, anche per il 2024, sarà garantita continuità ai progetti di valenza sovra-distrettuale, approvati ogni anno in sede di CTSS Metropolitana nell'ambito del documento di riparto. Tali progettualità sono finanziate con il FRNA e contabilizzate a livello distrettuale sulla base dell'individuazione di un Distretto capofila (Città di Bologna o Pianura Est) che è incaricato della gestione amministrativo/contabile di ciascun progetto. I costi previsti per questi progetti (stimabili in circa 2,8 milioni di euro) sono pertanto ricompresi nel preventivo presentato in tabella 1 e si riferiscono ai seguenti ambiti di intervento:

- finanziamento Nuclei DGR 840/2008 ad oggetto "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza a domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004" presso le strutture Ospedale Privato Santa Viola, CRA Lercaro, CRA Virginia Grandi;
- CAAD (Centro Adattamento Ambiente Domestico): finanziamento per attività di consulenza in tema di adattamento domestico per operatori e cittadini;
- Posti temporanei di dimissione protetta a valenza sovra-distrettuale ad accesso diretto dall'area di degenza ospedaliera: n. 11 posti accreditati residenziali sul Distretto Città di Bologna dedicati all'accoglienza temporanea e tempestiva di cittadini non autosufficienti in fase di uscita da reparti ospedalieri pubblici/privati.
- Progetto E-CARE/Lepida: servizi integrativi di Welfare Digitale (E-Care) con la definizione di specifici di interventi (monitoraggio telefonico) cui corrispondono diverse gradualità di intensità e tariffe differenziate per tipologia di presa in carico;
- Progetti Sostegno alla Domiciliarità: Progetto SOStengo e Progetto in favore di persone con disabilità grave o gravissima in collaborazione con Associazione "Gli Amici di Luca - ONLUS";
- implementazione del Progetto GARSIA (Gestione Accesso Rete Socio-Sanitaria Integrata Automatizzata), sistema informativo di area socio-sanitaria che realizza l'integrazione gestionale, informativa e professionale degli attori istituzionali coinvolti nel processo di presa in carico, gestione, monitoraggio dell'attività e della contabilizzazione rispetto all'intervento erogato: costi legati a canoni e manutenzioni sui moduli informatizzati sia dell'Area Anziani sia dell'Area Disabili.

Una ipotesi di chiusura dell'esercizio 2024

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2024 prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi € 118.775.664. Pertanto, a fronte di un monte risorse disponibili stimato in un ammontare di € 120.413.014 si prevede un accantonamento di gestione pari a € 1.637.350, risorse da riportare sull'esercizio 2025.

9. Gestione Sociale - Anno 2024

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dell'integrazione sociosanitaria nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti.

È tuttora in essere nei Distretti di Bologna (fino al 30/4/2024), Pianura Est e Reno Lavino Samoggia il conferimento, da parte dei Comuni territorialmente competenti, all'Azienda USL dei finanziamenti dedicati alla realizzazione degli interventi di inserimento/reinserimento sociale e lavorativo e alla erogazione di contributi economici gestiti dall'U.O. SerDP del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP).

9.1 Obiettivi della programmazione socio-sanitaria 2024

9.1.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel 2024 proseguirà lo sviluppo dei sistemi informativi di raccolta dati e di elaborazione degli stessi nell'ambito del sistema socio-sanitario, per favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte di Azienda USL ed Enti Locali.

La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS) proseguirà il lavoro di selezione e sistematizzazione delle informazioni per una migliore conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria, in collaborazione coi Distretti, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere (DAAATO), l'UO Applicativi Sanitari e con un costante confronto - all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSSM - con gli EE. LL. e con l'Azienda USL di Imola.

In particolare, i diversi ambiti di intervento nel 2024 nel sistema informatico GARSIA dei servizi socio-sanitari sono:

- completamento della modifica del modulo GEAC, per inserire nel sistema una più puntuale attribuzione delle spese ai corretti Centri di Costo;
- proseguimento dell'attività, iniziata nel 2023, di raccolta dati del nuovo flusso SIAR relativo ai servizi residenziali e semiresidenziali per disabili. Nel 2023 è stato completato l'inserimento dei dati dei servizi accreditati (CSRR e CSRD) e delle UVM Disabili distrettuali, mentre nel 2024 il sistema informativo sarà impostato per la raccolta dati dei servizi non accreditati (gruppi appartamento, laboratori protetti, case famiglia, ...).
- collaborazione con la Città Metropolitana per il miglioramento della Cartella socio-sanitaria informatica Garsia Minori e della trasmissione del flusso informativo regionale SISAM-ER (attività dei Servizi Sociali Minori, relativa anche ai minori "casi complessi" - secondo DGR 1102/14 - in carico in modo partecipato all'Azienda USL e ai Servizi Sociali Territoriali).

Verrà inoltre realizzato il primo Report di attività della Direzione delle Attività Socio-Sanitarie, sull'attività di ambito sociosanitario (anziani, persone con disabilità, minori e adulti). Il documento è finalizzato a migliorare la sistematizzazione del monitoraggio relativo alle principali attività svolte nell'area di competenza della Direzione, ed è un utile strumento di confronto e approfondimento sia per i professionisti delle UASS distrettuali sia per i professionisti di tutti i Servizi aziendali ed extra-aziendali che operano nell'area socio-sanitaria.

9.1.2 Percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati

In continuità col percorso già avviato, nel 2024 proseguiranno i percorsi finalizzati al miglioramento della qualità nei servizi accreditati per anziani e disabili, inserendo elementi di novità all'interno di una metodologia già tracciata.

Per quanto concerne in particolare i percorsi attivi nelle Case Residenza Anziani (CRA), nel 2024 si proseguirà con la rilevazione degli indicatori di qualità e, parallelamente, con la riattivazione del Gruppo multidisciplinare dedicato all'aggiornamento degli stessi. Durante i primi mesi dell'anno verrà ri-avviato il percorso volto al superamento della contenzione meccanica nelle CRA, promosso dalla Direzione delle Attività Socio-Sanitarie in collaborazione con la UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità. Successivamente all'aggiornamento del Gruppo di Lavoro Multiprofessionale (GLAM), si procederà a costruire una formazione sovra-distrettuale specifica, rivolta agli operatori delle strutture per anziani, che coinvolgerà tutte le 54 CRA presenti nel territorio della Azienda USL di Bologna. In seno allo stesso GLAM, entro la fine dell'anno, verrà avviato l'aggiornamento della Procedura Aziendale P050 "Contenzione fisica nelle Case Residenza Anziani (CRA)" (Rev. 28.02.2018).

Inoltre in collaborazione col Dipartimento Farmaceutico si darà seguito al percorso avviato nel 2023 in tema di interventi di appropriatezza e di monitoraggio delle richieste di farmaci, dispositivi medici e medicazioni avanzate nelle CRA.

Durante i primi mesi dell'anno, infine, verrà avviata la rilevazione della qualità percepita da parte dei familiari degli ospiti delle CRA, con la successiva condivisione degli esiti dell'indagine alle strutture.

Anche nei servizi residenziali accreditati per disabili è prevista la ripresa delle indagini relative alla qualità percepita da parte di ospiti e loro familiari.

Per i servizi accreditati residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili è prevista la revisione degli strumenti utilizzati nell'ambito delle visite di verifica e monitoraggio dei Contratti di Servizio.

9.1.3 Integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche

Con l'obiettivo di approfondire il lavoro di confronto coi diversi servizi dell'Azienda, finalizzato all'allineamento e alla condivisione di approcci per la presa in carico integrata della persona disabile e della sua famiglia, alla valutazione multidimensionale e al lavoro in equipe, nel corso del 2024 proseguiranno azioni specifiche, anche in collaborazione coi Servizi/Enti della rete socio-sanitaria territoriale.

Proseguirà, inoltre, in collaborazione con DSM-DP e Programma Integrato Disabilità e Salute, il miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alla gestione della persona con disabilità intellettiva e autismo, con gravi comportamenti problema.

In continuità con quanto realizzato nel 2023, si lavorerà per l'espletamento della procedura di gara per l'individuazione e l'avvio dell'offerta residenziale temporanea ad "alta intensità" per persone con disturbi complessi del neurosviluppo e gravi comportamenti problema, che presentino psicopatologie correlate. In parallelo si lavorerà per l'individuazione, nella rete accreditata, di nuclei/posti dedicati per persone con disabilità, in uscita dai trattamenti intensivi di cui sopra.

9.1.4 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver

Nell'anno 2024, per tutelare le fasce di popolazione fragile, proseguiranno le attività promosse nell'ambito del Progetto E-Care (una rete di servizi per anziani fragili ed altre fasce deboli di popolazione).

Per l'orientamento, il supporto e l'accompagnamento dei caregiver familiari, nel 2024 è previsto il consolidamento dei progetti di sollievo, di supporto pratico e socio-relazionale, avviati nel 2021 sia a livello locale nei singoli ambiti distrettuali che a livello aziendale (DGR n. 2318/2019 "Misure a sostegno del Caregiver" e conseguente Determinazione n.15465/2020 "Approvazione schede e strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare"). Nel corso del 2024 si darà continuità al progetto, realizzato in collaborazione con la Città metropolitana e la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, dedicato alla presa in carico comunitaria dei giovani caregiver, che ha coinvolto tutti i Distretti del territorio bolognese nella realizzazione di un percorso partecipato con le comunità locali (amministrative, educative, socio-sanitarie, associazioni ed Enti del Terzo Settore) di identificazione dei bisogni dei giovani caregiver in ogni territorio, in stretta collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado.

Infine, nel 2024 verranno potenziati gli Sportelli Caregiver e la diffusione della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" per identificare ed orientare al meglio i cittadini/caregiver nella rete dei servizi, nonché la realizzazione di attività formative/informative sul tema.

Area Anziani

Nel 2024 è previsto il potenziamento della rete della residenzialità socio-sanitaria e dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio, attraverso l'attivazione di ulteriori 3/5 posti "Fast CRA", che si andranno aggiungere agli attuali 11.

Nel 2024 è prevista l'attivazione di un presidio sociale anche presso il PS/OBI del S.Orsola, rivolto principalmente a persone anziane con fragilità sociale che accedono al PS al fine di evitare eventuali ricoveri.

Area Minori

Nell'ambito della Tutela delle fasce di popolazione fragile merita attenzione l'attività che la DASS promuoverà, congiuntamente con i Dipartimenti aziendali coinvolti e i Servizi Sociali Territoriali, nell'area minori.

Nel corso del 2024, sono previste numerose attività, che andranno ulteriormente sviluppate. In particolare:

- Coordinamento delle Comunità Residenziali per minori e delle Comunità Madre-bambino, con la Città Metropolitana, anche in relazione ad attività di supporto e formazione;
- Coordinamento, con la Città Metropolitana, del Gruppo Tecnico Metropolitano Integrazione Area Minori, per facilitare i processi di lavoro integrato socio-sanitario, anche relativamente alla DGRn. 1102/2014;
- il completamento della redazione e l'approvazione in CTSSM dello Schema di accordo metropolitano per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie, rivolte alla tutela dei minorenni in condizione di vulnerabilità e ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (in attuazione delle DGR 1102/2014, DGR 1627/21 e delle "Linee di Indirizzo Nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità - promozione della genitorialità positiva" del 21 dicembre 2017).

Area Adulti

Servizio Civile

Anche nel 2024 proseguirà l'attività dell'Azienda USL nell'ambito del Servizio Civile, grazie al lavoro svolto dall'Unità Attività Socio-Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia, che svolge funzioni di coordinamento per l'intero bacino aziendale. Dopo apposite selezioni, nel primo semestre 2024 verrà avviato il Progetto di Servizio Civile Universale "Benessere e comunità", che prevede l'arruolamento di n. 11 giovani volontari, per i quali è stata prevista l'assegnazione presso diverse sedi aziendali (Case della Salute e Centri Salute Mentale).

L'Azienda USL di Bologna, così come gli altri Enti di accoglienza coinvolti nel progetto, è chiamata ad attivare interventi di prevenzione e promozione della salute per la comunità dell'area metropolitana bolognese, compresa la co-progettazione sui seguenti aspetti:

- potenziamento e ampliamento della Rete territoriale integrata - Area metropolitana – attraverso il Tavolo Interistituzionale di Promozione della salute per una programmazione e progettazione condivisa e concertata degli interventi di promozione della salute, volti a garantire migliori condizioni di salute alla popolazione locale, con particolare attenzione ai target più fragili vulnerabili e/o a rischio (quali adulti /giovani fragili, anziani/ disabili, stranieri);
- diffusione dell'informazione ai cittadini sui percorsi sanitari e non, potenziamento delle iniziative volte alla promozione del ben-essere della singola persona e della intera comunità;
- sperimentazione di nuove modalità di informazione e supporto alle fasce deboli (adulti e giovani fragili, anziani/disabili, stranieri) per facilitare la fruizione dei percorsi di cura e per l'accesso alla gamma dei servizi.

Inoltre, questa Azienda ha costituito – con propria Deliberazione n°429 del 6/12/2023 - un Board Aziendale per il coordinamento delle progettualità del servizio civile, oltre al gruppo tecnico operativo già esistente. Il Board si riunirà almeno due volte all'anno per la condivisione delle linee progettuali e per il monitoraggio del progetto avviato, oltre che per specifiche tematiche.

Si potrà ricorrere alla costituzione di sottogruppi che lavoreranno con distinti incontri, calendarizzati secondo le esigenze, con modalità e tempistiche utili all'implementazione delle progettualità di Servizio Civile.

Area disabilità

Nell'annualità 2024 sull'area della disabilità saranno trattati i seguenti oggetti:

- definizione degli strumenti di segnalazione per la fase di accesso e richiesta alle UVM, a seguito della validazione in sede di CTSSM del regolamento UVM Disabili, avvenuto in data 09/11/2023;
- monitoraggio del fabbisogno residenziale per le persone con disabilità e rivalutazione della rete dell'offerta accreditata.

Area Gravissime Disabilità Acquisite

Per quanto concerne le Gravissime disabilità acquisite, l'Azienda continuerà a presidiare quanto avviato nel 2023 sul Patto di cura nelle strutture residenziali e nuclei specializzati che accolgono persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04).

Verranno aggiornate le linee di indirizzo aziendali riferite all'applicazione delle DGR 2068/04 e 840/08.

Infine, si prevede di realizzare un evento formativo di approfondimento sulla tematica dell'interculturalità. Tale necessità è emersa nel dibattito correlato al patto di cura come elemento da valorizzare nelle relazioni con la persona e le famiglie/caregiver.

9.1.5 Qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)

Nel 2024 proseguirà il lavoro dei gruppi aziendali integrazione socio-sanitaria area anziani, disabili e minori che coinvolge i professionisti dei Dipartimenti aziendali interessati e dei Servizi Sociali Territoriali competenti, con l'obiettivo di confrontarsi e condividere le principali tematiche di rilevanza inter-istituzionale sull'assistenza socio-sanitaria.

Nel corso del 2024 proseguiranno, con cadenza mensile, anche gli incontri del Coordinamento aziendale dei Responsabili UVM Disabili e GRAD, al fine di garantire un approccio e una linea comune in tutti gli ambiti distrettuali. Nel caso in cui le tematiche da affrontare lo richiedano, in tale sede è previsto anche il coinvolgimento dei professionisti che rappresentano gli Enti gestori dei servizi sociali territoriali.

9.2 Bilancio preventivo economico annuale della gestione sociale – anno 2024

Il presente bilancio preventivo economico 2024 della gestione sociale è stato redatto conformemente a quanto previsto dalla Legge Regionale 16 luglio 2018, n. 9 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende Sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata".

La L.R. 9/18, che richiama l'art. 25 del D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118, prevede la predisposizione di un conto economico preventivo e di un piano dei flussi di cassa

prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26 del medesimo Decreto. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni ed un riclassificato per ogni ambito distrettuale, secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente (L.R. 9/18, art. 23). L'Azienda Usl di Bologna ha in carico la gestione di funzioni socio-assistenziali su delega degli enti locali, con oneri a totale carico degli stessi e con specifica contabilizzazione all'interno della propria contabilità, stante l'obbligo di conseguire l'equilibrio economico finanziario delle gestioni (art. 22 e 23 L.R. 9/18).

Nell'anno 2022 l'Azienda USL di Bologna ha completato il percorso di passaggio dell'attività sociale delegata agli Enti locali territorialmente competenti, concludendosi al 30/04/2022 la gestione delle Aree Disabili Adulti e Minori sull'ultimo Distretto rimasto, ossia quello di Savena Idice (delibera n.64 del 16/02/2022).

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue comunque il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dell'integrazione sociosanitaria nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti. Sui Distretti di Bologna Città (fino al 30/04/2024 - prot. 27375 del 04/03/2024), Pianura Est e Reno Lavino Samoggia (per tutto il 2024) i Comuni territorialmente competenti conferiscono all'Azienda USL i finanziamenti dedicati alla realizzazione degli interventi di inserimento/reinserimento sociale e lavorativo ed alla erogazione di contributi economici gestiti dall'U.O. SerDP del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP).

La situazione del bilancio economico preventivo della gestione sociale 2024, ed i relativi scostamenti rispetto al bilancio di esercizio 2023, sono sintetizzati nei seguenti punti

Valore della produzione

Il totale del valore della produzione, a preventivo 2024, è di 130,6 mila euro, in netto decremento rispetto al consuntivo 2023 per 224 mila euro (-63%). Tale variazione negativa nel valore della produzione è dovuta al termine dell'accordo di programma col Comune di Bologna (al 30/04/2024).

A livello distrettuale, il valore della produzione è così distribuito: 56% Distretto Bologna, 13% Distretto Pianura Est, 32% Distretto Reno Lavino Samoggia.

Di seguito vengono riepilogate le voci ricomprese nel valore della produzione e gli scostamenti rispetto al consuntivo 2023.

Per i contributi in conto esercizio da altri soggetti pubblici il decremento (per il venir meno dell'accordo di programma col Comune di Bologna) è di 257 mila euro (-82%). L'utilizzo fondi per quote non utilizzate di contributi vincolati anni precedenti è pari a 72,9 mila euro, in aumento di 33,4 mila euro rispetto al consuntivo 2023.

Costi della Produzione

La previsione 2024 del totale dei costi della produzione è di 125,5 mila euro, con un decremento rispetto ai costi a consuntivo 2023 di 220mila euro (-64%).

Acquisto di beni

La voce di costo relativa ad acquisti di beni non prevede più alcun importo.

Acquisto di servizi

A preventivo, i costi per l'acquisto di servizi sanitari sono stimati in 125,5 mila euro, pari al 100% dei costi della produzione, in diminuzione rispetto al dato consuntivo 2023 per 147 mila euro (-54%); a livello distrettuale, si stima un -74% nel Distretto di Bologna, -3% nel Distretto Pianura Est e -4% nel Distretto Reno Lavino Samoggia.

A livello complessivo, analizzando i sotto aggregati di spesa per acquisti di servizi sanitari, il decremento è riconducibile a i) una minore spesa per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (-124,3 mila euro), ii) un decremento nei rimborsi, assegni e contributi (-23 mila euro).

L'aggregato dei servizi non sanitari non prevede più alcuna previsione di spesa.

Costo del personale

I costi del personale non prevedono più alcun valore.

Imposte e Tasse

L'aggregato presenta un importo di 5,1 mila euro costituito unicamente dall'IRAP sui Tirocini formativi, in calo di 3,5 mila euro rispetto al consuntivo 2023.

10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2024-2026 ELENCO ANNUALE DEI LAVORI E PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Il Direttore della UO Programmazione e Coordinamento Investimenti (SC) nonché Direttore del Dipartimento Tecnico Patrimoniale è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. n° 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni.

Beni immobili

La programmazione degli investimenti per il periodo 2024-2026 è fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che è oggetto di apposita relazione.

• Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19/05/2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020, e sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e n. 869/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020-DGPROGS-MDS-P e successivamente aggiornato e rimodulato (DGPROGS 46/2021 e DGPROGS 182 del 07/09/2022).

Il Piano prevede sia l'adeguamento dei Pronto Soccorso al fine di creare aree distinte per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, sia il potenziamento dei posti letto per Terapia intensiva e semintensiva in relazione alla densità demografica e l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il suddetto piano comporta la revisione complessiva della disponibilità di posti letto di terapia intensiva per consentire il raggiungimento dello standard di 0,14 p.l. per mille abitanti, come da indicazioni ministeriali, per consentire al sistema regionale un'assistenza sanitaria sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza-urgenza e per attività programmate.

Per l'Azienda USL di Bologna erano previsti i seguenti interventi:

Terapie intensive e semintensive

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6° Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl TSI trasformabili in TI (lavori conclusi) € 3.700.866,40.

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 12° Ospedale Maggiore per ricavare 34 ppl TI (attivato nel 2020) € 5.357.491,77.

Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

PS generale Ospedale Maggiore (i lavori termineranno nel 2024) € 2.409.981,19;

PS Ospedale "A. Costa" Porretta Terme (lavori conclusi) € 369.365,24;

PS Ospedale "Dossetti" Bazzano (lavori conclusi) € 739.142,06;

PS Ospedale Bentivoglio (lavori conclusi) € 417.401,36;

PS Ospedale Budrio (lavori conclusi) € 666.921,51;

PS Ospedale Vergato (lavori conclusi) € 476.576,11;

PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto (lavori conclusi) € 747.121,44.

Acquisto di ambulanze

Lo stato di realizzazione è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022. Intervento concluso.

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera è compresa anche la Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl AC/AM (interamente finanziata con fondi regionali – lavori in corso) per € 2.735.180,90, i cui lavori sono in corso di realizzazione.

• **Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – fase V primo stralcio, fase VI e fase VII)**

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, successivamente modificata dalla deliberazione n. 33 del 24 novembre 2020, ha approvato gli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988. L'Accordo prevede la realizzazione, per l'Azienda USL di Bologna, di 5 interventi per un totale di € 39.500.000; l'accordo di programma si è perfezionato in data 29/07/2021.

I seguenti interventi, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n° 7720 del 13/04/2023 sono attualmente in fase di realizzazione (cantieri avviati):

- APC 24 Realizzazione centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato;
- APC 27 Realizzazione Casa della Salute di San Lazzaro di Savena.

Gli interventi relativi a forniture sono stati ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR 8096 02/05/2022; le tecnologie sono in fase di acquisizione:

- APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche;
- APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche.

Il seguente intervento:

APC25 Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore.

E' stato revocato dall'Accordo di Programma V fase e riproposto con aggiornamento nella programmazione della VI fase.

Per i tre interventi APC 24, 25 e 27 sono state comunicate alla Regione (prot. 9506 del 26/01/2023) le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale dei prezzi per le OO.PP. che è stato adeguato al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente al citato aumento dei prezzi dei materiali per l'edilizia, ad inizio 2023 si è avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione dell'ex poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25 (revocato), verso le opere individuate con APC 27 e APC 24, stante che l'importo dell'alienazione coprirebbe le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi. La proposta è stata approvata con DGR 181/2023.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88 - VI fase è stato approvato con DGR 630 del 26/04/2023 e Delibera Assemblea Legislativa n. 127 del 20/06/2023 per un importo complessivo di € 54.300 e comprende:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come sopra indicato);

- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16);
- APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88 - VII fase è stato approvato con DGR 211 del 12/02/2024 e Delibera Assemblea Legislativa n. 158 del 12/03/2024 per un importo complessivo di € 10.279.000, di cui finanziamento Stato/Regione per € 8.279.000 e altri finanziamenti per 2.000.000 comprende:

- APF 20 Ospedale Bellaria - Padiglione C - Restauro con miglioramento sismico - Arredi e attrezzature;
- APF 21 Casa della Comunità di Castel Maggiore-Bologna;
- APF 22 Ristrutturazione per centro MMG e uffici distrettuali Porretta Terme;
- APF 23 Acquisizione kit per telemonitoraggio 1°livello e assistenza domiciliare da remoto.

Dopo la sottoscrizione dell'Accordo di Programma, gli interventi saranno presentati al Gruppo Tecnico di valutazione regionale per la loro successiva ammissione al finanziamento.

• **Programma Riqualificazione funzionale del patrimonio edilizio e tecnologico del SSR**

Con DGR 2030 del 27/11/2023 la Regione Emilia Romagna ha approvato gli interventi:

- Ospedale di Loiano - Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari per l'importo di € 1.500.000,00;
- Ospedale di Vergato - Rinnovo TC per l'importo di € 335.000.

• **Opere di miglioramento strutturale**

Gli interventi di miglioramento sismico, finalizzati a risolvere le macro-vulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto e Ospedale Maggiore Maternità (di cui all'intervento S16 del Programma Regionale Del. A.L. 42/2015 importo complessivo € 4.146.000) risultano completati, tranne alcuni che per motivi legati all'emergenza sanitaria Covid19 sono stati riprogrammati al 2024-2026 per complessivi € 1.673.520,67.

In particolare, l'intervento più rilevante interessa la palazzina ambulatori dell'Ospedale Maggiore che non ha potuto essere realizzato durante l'emergenza 2020-2022 per via dell'impatto sulla riduzione di locali, data l'invasività dei lavori, per non ridurre la disponibilità di ambulatori nella fase di ripresa e recupero delle attività ordinarie. Inoltre, si è reso necessario integrare il finanziamento per l'importo di € 800.000 (intervento APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali).

A Bentivoglio l'intervento era stato pianificato appena dopo la conclusione della realizzazione del nuovo PS (attivato poco prima dell'inizio dell'emergenza), in quanto i due cantiere a causa delle reciproche interferenze erano incompatibili. Poi a seguito dell'emergenza l'Ospedale di Bentivoglio è stato interessato dai lavori del nuovo cantiere

di riorganizzazione del PS, previsto con i fondi del DL34/2020. L'intervento è attualmente in corso e si concluderà entro il 2024.

Per la realizzazione dell'intervento di consolidamento sismico strutture di Villa San Camillo primo stralcio-recupero di edifici danneggiati dal sisma del 2012 è stato ottenuto il benestare della Struttura Tecnica del Commissario Delegato ed è stato approvato il decreto di assegnazione 1038 del 13/07/2021 (€ 819.029,92). L'intervento è in corso di realizzazione e si concluderà entro il 2024.

- **Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute**

Per Azienda USL di Bologna gli interventi previsti nel programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010) risultano tutti in esercizio.

La programmazione degli interventi sulle Case ora denominate "di Comunità" prosegue con gli interventi previsti nel PNRR e con l'art. 20 L.67/88.

- **Rimozione amianto dagli edifici pubblici**

Il Ministero dell'Ambiente e Tutela del Territorio e del Mare ha destinato ad alcune amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, dove sono comprese anche le Aziende Sanitarie, il finanziamento di interventi di bonifica di edifici pubblici contaminati da amianto.

La Regione Emilia-Romagna ha emanato il bando regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020, per cui l'Azienda USL di Bologna ha partecipato con i progetti che sono stati inseriti nella graduatoria degli interventi ammessi riguardanti i seguenti ospedali, per complessivi € 366.200,00:

- Ospedale Maggiore (€ 114.200,00 di cui già realizzato € 10.381,82);
- Ospedale Bellaria (€ 74.400,00 concluso);
- Ospedale di Bentivoglio (€ 21.400,00 di cui già realizzato € 1.945,45);
- Polo Pieve di Cento (€ 55.000,00);
- Presidio Roncati (€ 27.500,00 concluso);
- Polo San Pietro in Casale (€ 24.200,00);
- Poliambulatorio Mengoli (€ 11.000);
- Villa Mazzacorati (€ 38.500 concluso).

La quota già realizzata ammonta a € 152.527,27, la quota da realizzare ammonta a € 213.472,73.

La realizzazione di tutti gli interventi è stata affidata, come previsto dal bando, entro dicembre 2022, il termine degli interventi è previsto nel 2024.

- **Programma degli interventi dei Piani di Gestione**

Con Delibera della Giunta regionale n. 223/2023 è stato approvato il Programma degli interventi dei Piani di Gestione PG4 e 5, finanziato con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese in cui sono previsti i seguenti interventi PG4 per l'importo di 3.400.000:

- Ospedale Maggiore - Pronto Soccorso Lavori di realizzazione Open Space codici verdi e bianchi € 1.350.000;
- Ospedale Bellaria - day service riabilitativo e laboratori neuroscienze (1° stralcio) per € 2.050.000.

- **Impianti per la produzione di ossigeno medicale, di ammodernamento delle linee di trasmissione dell'ossigeno ai reparti e di rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell'atmosfera sovraossigenata**

Con Delibera della Giunta regionale n. 1998/2022 è stato approvato il programma degli interventi per l'installazione di impianti per la produzione di ossigeno medicale, di ammodernamento delle linee di trasmissione dell'ossigeno ai reparti e di rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell'atmosfera sovra-ossigenata nonché per la gestione dell'eventuale rischio di incendio, finanziati con le risorse statali previste all'articolo 1, commi 445 e 446 della L. n. 178/2020 in cui è previsto l'intervento presso l'Ospedale Maggiore per il potenziamento rete distribuzione ossigeno per servizio in emergenza dei reparti ospedalieri importo complessivo di € 135.000 finanziato per € 54.731,46.

- **Interventi di riqualificazione energetica e miglioramento/adeguamento sismico degli edifici pubblici**

All'Ospedale Maggiore di Bologna è previsto un intervento di riqualificazione del sistema di distribuzione acqua refrigerata della centrale frigorifera con efficientamento energetico di € 950.000 (1° stralcio), per il quale è stato richiesto finanziamento europeo (intervento finanziabile al 70%), aderendo al bando per il supporto di riqualificazione energetica, miglioramento e adeguamento sismico degli edifici pubblici di cui alla DGR n. 2091 del 28 novembre 2022 che dà attuazione alle azioni del Programma regionale FESR dell'Emilia-Romagna 2021-2027.

Con DGR 16469 del 27/07/2023, la Regione Emilia-Romagna ha approvato gli elenchi provvisori della procedura istruttoria nei quali risultava ammessa l'Azienda USL di Bologna.

Inoltre, con determinazione n. 23524 dell'8 novembre 2023 è stato assegnato il contributo di € 690.850,45.

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

Per quanto riguarda gli investimenti in via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento, mentre per gli interventi finanziati con PNRR, (Regolamento UE 241/2021), è previsto il rispetto del principio Do Not Significant Harm (DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852.

Con DGR 659 del 27/04/2023, la Regione Emilia-Romagna ha approvato i seguenti interventi volti alla installazione di infrastrutture di ricarica elettrica per veicoli a basso impatto ambientale, per l'importo complessivo di 76.345, attuazione dell'azione del Programma Regionale FESR 2021/2027 approvato con decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022)5379 del 22 luglio 2022:

- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso la Casa della Comunità di Budrio € 14.078,22;
- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso la Casa della Comunità terre d'acqua di Crevalcore € 10.050,51;
- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso l'Ospedale di Bentivoglio € 15.489,82;

- Installazione di infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso Casa della Comunità di Vergato 9.181,62;
- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso l'Ospedale di Porretta € 9.181,62;
- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso la Casa della Comunità di vado Monzuno € 9.181,62;
- Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso l'Ospedale Simiani di Loiano 9.181,62.

• **Interventi improrogabili ed urgenti, non compresi nel piano investimenti**

Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa.

Nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti" così come modificata dalla DGR 1980/2022.

• **Stato di avanzamento degli interventi finanziati**

Nelle tabelle seguenti sono riportati gli stati di avanzamento degli interventi finanziati.

Lavori che si concluderanno nel 2024	
Ospedale Maggiore	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso Generale
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 Ala Lunga 36ppll AC/AM
Ospedale Maggiore	Rimozione materiali contenenti amianto
Ospedale Maggiore	Potenziamento rete distribuzione ossigeno
Ospedale di Bentivoglio	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario Pieve di Cento	Rimozione materiali contenenti amianto
Presidio Roncati	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario San Pietro in Casale	Rimozione materiali contenenti amianto
CDC: Budrio, Crevalcore, Monzuno, Vergato; Osco: Bentivoglio Porretta Loiano	Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali
Lavori in corso nel 2024	
Casa della Salute S. Lazzaro	Realizzazione Casa della Salute
Ospedale di Vergato	Centro ambulatoriale riabilitazione e uffici
Ospedale di Bentivoglio	Opere di miglioramento sismico e risoluzione macro-vulnerabilità locali
Villa San Camillo	Consolidamento sismico strutture 1° stralcio
Poliambulatorio Mengoli	LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLIAMBULATORIO MENGOLI E37H21009960002 ID-109
Ospedale Maggiore	Sistema di distribuzione acqua refrigerata

Affidamenti previsti nel 2024	
Ospedale Maggiore	Opere di miglioramento sismico e risoluzione macro-vulnerabilità locali (S16)
Progettazioni in corso 2024	
Ospedale Maggiore	Realizzazione Polo Materno Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (APE 13)
Ospedale Maggiore	Open Space codici verdi e bianchi
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16) (APE14)
Ospedale Bellaria	Day Service e laboratori Neuroscienze
Ospedale Maggiore	Potenziamento rete distribuzione ossigeno
Ospedale Loiano	Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari

Beni mobili

Acquisto di arredi, attrezzature economali e ambulanze

Id. intervento 2020/232 - Acquisto di mezzi di soccorso, arredi, attrezzature sanitarie ed economali piano investimenti scheda 1 2024 fondi eredità € 69.371.90: parte della somma è stata utilizzata per acquisto di automedica caddy max, la cifra rimanete sarà impegnata per ulteriori acquisti in base alle necessità che verranno rappresentate dal servizio beneficiario.

Id. intervento 2020/231- Arredi beni economali rinnovi e sost.2021 € 5.032,79 - residuo mutuo 1297 del 23/07/2014 - utilizzo per sostituzioni attrezzature, arredi obsoleti non riparabili.

Id. Intervento 2020/83 - Ambulanze / auto mediche (ordini 2023 non evasi) € 1.227.000: fornitura prevista per anno 2023 si conclude nell'anno in corso (nr. 6 automediche e nr. 7 ambulanze) sostituzioni mezzi fuori accreditamento.

Id. intervento 2024/23 mezzi di soccorso centrale operativa 118 CUP E34E23000230002 – € 440.000: in fase di espletamento gara per fornitura di ambulanze 4x4 da destinarsi all'area appenninica di competenza Ausl bologna; prevista emissione ordini nel corso dell'anno 2024.

Id. intervento 2024/38 Lascito Amato € 265.000: previsti acquisti a favore del pronto soccorso Ospedale Maggiore per:

- arredi (sedute sale attesa e poltrone utenza);
- attrezzature sanitarie (carrozine, barelle);
- ambulanza.

Nel piano di riorganizzazione rete ospedaliera emergenza covid-19 (ex art.2 D.L. 34/20) per la ristrutturazione monoblocco piano 13 Ospedale Maggiore (id. intervento 2020/196), parte del finanziamento stanziato prevede la quota di € 48.800 destinata ad acquisto arredi per allestimenti locali.

Investimenti in Tecnologie Biomediche

Per la pianificazione degli investimenti, le principali linee di indirizzo individuate sono:

- necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a **piani di rinnovo** definiti anche sulla base di standard internazionali¹);
- esigenza di definire **standard di prodotto adeguati** ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa;
- bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie **all'innovazione tecnologica** e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche.

Gli investimenti tecnologici programmati per il 2024 ammontano complessivamente a oltre **8 milioni** di euro.

Gli investimenti più significativi previsti nel 2024 sono i seguenti:

- Rinnovo Grandi Apparecchiature – fase (anno 2024): finanziamento PNRR M6 C2 1.1.2 – sostituzione di 3 TC (Maggiore, Budrio, San Giovanni), rinnovo di 12 diagnostiche radiologiche (Ospedale Maggiore, Bellaria e ospedali e strutture territoriali), rinnovo 2 angiografi Ospedale Maggiore;
- Rinnovo e potenziamento RM 1,5T Ospedale Maggiore;
- Rinnovo strumentazione neurochirurgia: acquisto di un microscopio operatorio robotizzato;
- Conclusione progetto “Virtual Clinic”: innovazione organizzativa e tecnologica nella prevenzione e presa in carico delle patologie oculari croniche. Il progetto prevede l'implementazione di 4 ambulatori specialistici dotati di strumentazione per la valutazione visiva standard e tecnologie ad alte prestazioni (OCT, sistema per valutazione del fundus oculare e perimetro computerizzato), telerefertate dall'equipe degli oculisti dell'ospedale maggiore; il progetto iniziato nel 2023 si conclude nel 2024;
- Innovazione ISNB: acquisto di un sistema di visualizzazione (micro-esoscopia) per la Sala Operatoria di Neurochirurgia dell'Ospedale Bellaria;
- Completamento del progetto Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per l'allestimento di 36 pl di area medica a supporto delle aree di intensiva e semi-intensiva realizzati per emergenza pandemica;
- Progetto miglioramento diagnostica oncologica attraverso l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale in endoscopia (colon Unit Ospedale Bellaria);
- Monitoraggio T.I. Bentivoglio;
- Intervento rinnovo TC Ospedale di Vergato (DGR 2030/2023);
- Progetti innovazione ISNB: strumentazione di supporto per laboratori di ricerca e ambulatori IRCCS;
- ECG management: estensione del progetto dal PS alle degenze dei presidi con cardiologia o alle strutture territoriali;
- Innovazione in chirurgia del trauma: sistemi innovativi (esoscopio) finalizzati ad assicurare precisione ed ergonomia negli interventi traumatici della colonna vertebrale;
- Potenziamento della rete specialistica territoriale;

¹ “Age profile medical device” del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

- Miglioramento sicurezza nella movimentazione dei pazienti (letti pediatrici, letti visita, sollevammati);
- Rinnovo in area critica (ventilatori, sistemi di infusione);
- Sostituzioni urgenti e indifferibili: sostituzione di tecnologie a bassa-media complessità - per le quali la mancata sostituzione determina o avrebbe determinato (a seconda della tipologia) interruzione di servizi sanitari e/o criticità nell'assistenza ordinaria - non riparabili o per le quali è stato valutato che la sostituzione era più conveniente rispetto al costo di riparazione;
- Sistema di visualizzazione integrato (microesoscopi) per la sala operatoria neurochirurgica con tecnologia per la fluorescenza intraoperatoria associato a corredo di un apparecchio per biopsia digitale con tecnologia confocale.

Nel biennio successivo, oltre al rinnovo tecnologico per il quale è necessario mantenere una quota finalizzata ad evitare l'obsolescenza del "parco tecnologico" destinato alla produzione (diagnostica, interventistica e assistenziale), compatibilmente con le risorse finanziarie, le ulteriori aree di intervento sono:

- Progetto regionale defibrillatori territoriali;
- Intervento ex art.20 Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgica (APE15);
- Intervento ex art.20 Allestimento Pad C Ospedale Bellaria (APF20);
- Intervento ex art.20 Acquisizione Kit per telemonitoraggio (APF23);
- Rinnovo diagnostiche per radioscopia e radiologia;
- Rinnovo ecografi;
- Sostituzione angiografi non inclusi nel piano di sostituzione PNRR;
- Sistemi pensili e scialitiche dei blocchi operatori e sistema di gestione immagini;
- Sistema di monitoraggio dei blocchi operatori e delle aree intensive.

Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software

Durante l'esercizio 2023 sono stati svolti diversi progetti alcuni dei quali proseguiranno anche nell'esercizio 2024, compatibilmente con le risorse disponibili:

- proseguimento nel piano di rinnovo e potenziamento tecnologico delle dotazioni strumentali utente, con personal computer desktop e notebook;
- sviluppo e potenziamento del complesso apparato informativo aziendale, in ottica di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate ad eventi clinici, assicurando il massimo supporto a operatori e professionisti che intervengono in contesti molteplici – ospedale e territorio – anche in momenti temporali diversi e anche con strumenti di televisita e teleconsulto;
- sviluppo e potenziamento dei sistemi di sicurezza hardware e software, al fine di non peggiorare la postura di sicurezza dell'Azienda, anche a fronte di un consistente utilizzo degli applicativi aziendali al di fuori delle sedi aziendali canoniche – in virtù dell'ampio utilizzo dello smartworking.

Nel corso del 2024 saranno ulteriormente consolidate le iniziative più rilevanti avviate negli anni precedenti.

Fra queste si elencano:

- il consolidamento in produzione della **Cartella Clinica Elettronica Metropolitana** con un aumento delle funzionalità disponibili in tutti i reparti dell'Azienda;

- l'attivazione, contestualmente alla cartella clinica, del nuovo **Order Entry** per la richiesta di Esami di laboratorio e di consulenze – sistema P4C;
- le **funzionalità di telemedicina** basate sull'utilizzo della piattaforma regionale dovranno essere migrate sulle piattaforme nazionali a tal fine dedicate;
- nel corso del 2024 si darà, inoltre, corso alle diverse attività derivanti dalle iniziative regionali/nazionale di informatizzazione nel rispetto delle tempistiche assegnate e dei budget assegnati. Si cita, quale esempio: **l'attivazione del nuovo nomenclatore tariffario, l'attivazione del servizio 116-117, ecc..**

Altri progetti perseguiti di rilevanza regionale:

- si sta procedendo nell'attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali, che quest'anno vedrà il suo completamento. Di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatrice a livello regionale;
- si è data attuazione alle attività di competenza aziendale relative ai progetti PNRR.

Sia per il 2024 che per gli esercizi successivi, vale la pena di ribadire il perseguimento dell'obiettivo di migliorare i livelli di sicurezza e di aderenza al dettato del GDPR: in particolare andranno perseguiti adeguamenti puntuali su aspetti specifici, quali ad esempio la definizione e sistematizzazione di un ulteriore innalzamento dei livelli di sicurezza garantiti, anche alla luce dei continui attacchi di cui vengono fatto oggetto le aziende sanitarie.

È infatti ormai consolidata la consapevolezza di quanto sia necessario intensificazione ulteriormente gli investimenti su specifiche tematiche quali la **Cybersecurity**, al fine di contrastare l'aumento, in quantità e qualità, di tentativi di attacchi. Il rafforzamento della sicurezza perimetrale, fra le misure in continua implementazione, è volto a mitigare rischio, probabilità e danno.

In più, con l'aumentare del grado di informatizzazione raggiunto dall'Azienda è necessario potenziare gli investimenti nella Business Continuity e Disaster Recovery.

Un ulteriore ambito sul quale l'Azienda è e sarà ulteriormente impegnata è l'ammodernamento delle applicazioni informatizzate sanitarie, al fine di:

- migliorarne l'usabilità da parte del professionista;
- garantire un maggiore ritorno informativo a tutti gli stakeholders – ritorno di dati di governo alla direzione aziendale, ritorno di dati di dettaglio sullo specifico processo agli utilizzatori della procedura, ecc.;
- migliorare il livello di integrazione con le altre applicazioni informatizzate presenti in Azienda, al fine di diminuire il livello di frammentazione tecnologica percepita dagli utilizzatori, attraverso l'utilizzo di standard di interoperabilità sanitaria per la cooperazione applicativa;
- migliorare il grado di sicurezza.

Alla luce della necessità di potenziare e rivedere numerosi applicativi, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale, con particolare riguardo ai progetti di telemedicina, dovrà essere posta attenzione al rinnovo e all'estensione dell'infrastruttura tecnologica, in termini di apparati di rete e stazioni di lavoro.

Un forte contributo per tutte le tematiche citate deriva dalle iniziative PNRR, di cui si dà conto nella specifica trattazione.

Gli interventi da realizzare per il 2024 sono quelli che indicati nella colonna 2024 (scheda 1) per l'importo di 7.498.012,91.

Fonti Finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2024-2026

Contributi in conto capitale

Tra gli interventi finanziati in Conto Capitale (Stato/Regione) triennio 2024-2026. Totale utilizzo dei contributi in conto capitale (Stato/Regione) per gli anni 2024-2026 ammonta a € **19.717.235,38**.

Nel dettaglio:

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° stralcio Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 29 luglio 2021.

Gli interventi in fase di realizzazione nel triennio di riferimento sono stati riportati nella c.d. scheda 1 del Piano Investimenti per l'importo complessivo di 8.500.000 di cui nel triennio di riferimento € 2.036.628,55:

- Attrezzature biomediche (€ 1.025.398,82);
- Infrastrutture informatiche (€ 603.646,11);
- Ospedale di Vergato Centro ambulatoriale riabilitativo (€407.583,62);
- Casa della salute di San Lazzaro (€ 1.628.086,16).

Per l'intervento APC 25 relativo alla nuova Maternità dell'Ospedale Maggiore, è stata proposta la revoca dall'Accordo di Programma V fase e l'inserimento nella VI fase (intervento APE 13).

Il motivo dello stralcio dell'intervento APC 25 risiede nel fatto che per i tre interventi APC 24, 25 e 27, nel corso del 2022, sono state comunicate alla Regione le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale dei prezzi per le OO.PP., che è stato adeguato al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente il citato aumento, si è avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione del poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25, verso le opere individuate con APC 27 e APC 24 stante che l'importo della suddetta alienazione coprirebbe le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi. Con DGR 181 del 22/02/2023 è stata approvata la modifica di destinazione dei proventi derivanti da alienazioni di cui alla precedente DGR 693/2020.

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 del 26/04/2023

Il percorso relativo agli interventi oggetto del nuovo Accordo di Programma - VI fase - per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88, è stato avviato con DGR 630 del 26/04/2023 per un importo complessivo di lavori per € 54.300.000, di cui nel triennio di riferimento, € 12.600.000:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come sopra indicato), per € 52.500.000 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio 2024-2026 per € 10.800.000;
- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macrovulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16), per € 800.000.
- APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per l'area chirurgica, per € 1.000.000.

Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 ex Art. 36 LR 38/2002

Opere di miglioramento sismico Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 per € 1.673.520,67, comprendenti l'intervento di consolidamento strutturale sulla Palazzina H dell'Ospedale Maggiore e dell'Ospedale di Bentivoglio edificio L.

Finanziamenti di cui all'Art. 2 DL 34/2020 DGR 869/2020 Tab.2 e 3 e DGR 1705/2020.

Totale finanziamento nel triennio per **€ 1.219.051,56**.

Nel corso del 2020, a seguito dell'epidemia di COVID19, la Regione Emilia-Romagna ha approvato il piano di riordino della rete ospedaliera, prevedendo per l'Azienda USL di Bologna un importo complessivo di € 11.900.833,03 di cui € 11.501.396,62 € per la realizzazione di lavori riguardanti l'ampliamento e la modifica dei Pre-Triage di Pronto Soccorso e l'aumento dei posti di Terapia Intensiva e semintensiva presso l'Ospedale Maggiore, mentre € 399.436,41 sono stati utilizzati per l'acquisto di ambulanze.

Tali interventi sono tutti già realizzati (compreso l'acquisto delle ambulanze), tranne l'intervento di ampliamento del PS Generale Ospedale Maggiore che sarà realizzato nel 2024.

Restano da completare nel triennio di riferimento l'intervento di modifica del PS Generale dell'Ospedale Maggiore.

Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)

Inoltre, con la DGR 1705/2020 la Regione Emilia-Romagna ha integrato lo stanziamento suddetto con Fondo:

- cofinanziando il PS OM per € 200.000;
- finanziando piano 13 Monoblocco per € 2.735.181,00, da realizzare nel triennio per 1.620.322,51.

Totale utilizzo del Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) per gli anni 2024-2026 **€ 1.820.322,51**.

Mutuo Delibera Giunta Regionale 1297 del 23/07/2014

Residuo Mutuo per beni economici e arredi per **€ 5.032,79**.

Contributi in conto esercizio

Sono finanziati con Contributi in conto esercizio "Ente" i seguenti interventi:

Contributi in conto esercizio a funzione

Sistema Trasfusionale Regionale, a carico del Centro Regionale Sangue, ha una previsione di spesa sul 2024 di € 3.497.130,00 mentre nel triennio 2024-2026 l'importo del progetto ammonta a 4.522.540;

Contributi in conto esercizio quota capitaria

(GAAC € 11.294,64), per il progetto DSM-DP (€ 68.005,96) e SegnalER (€ 33.049,78), la Regione ha autorizzato la rettifica dei contributi in conto esercizio per il 2024 dell'importo di € 112.350,38.

Finanziamento rete IRCCS

Si prevede per il 2024 una rettifica di contributi in conto esercizio quantificabile complessivamente in € 460.000.

I contributi in conto esercizio ammontano complessivamente a **€ 5.094.890,38**.

Donazioni in denaro

L'Azienda ha ricevuto Eredità sig.ra Maria Maddalena Dennino (esecutore testamentario Sig. Sergio Tarozzi) finalizzata all'acquisto di un'ambulanza per il Dipartimento di Emergenza-Urgenza di € 69.500.

L'Azienda ha ricevuto Eredità Amato Maria Grazia di € 265.000,00.

Donazioni finalizzate all'acquisto di Tecnologie Biomediche:

- Donazione Fondazione Carisbo Del.338 del 03/10/2023 € 30.000,00- PROGETTO SCALING-UP PROD. PROTEINA A-SINUCLEINA;
- Erogazioni liberali per l'acquisto di Ecocardiografo per la Cardiologia Ospedale Maggiore € 84.437,80;

Totale donazioni **€ 448.937,80**.

Finanziamento Sisma

La voce comprende il "Finanziamento sisma" in riferimento al triennio di cui all'Art. 4 del D.L. 74/2012, convertito nella legge 122/2012, nonché Art. 11 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 16:

Villa San Camillo, finanziato con fondi erogati dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato per € **819.029,92** (Decreto di Assegnazione 1038/2021 Ordinanza n. 8 del 25/05/2023).

Altri finanziamenti regionali

DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 Bando Regionale di Bonifica Amianto

Stanziato inizialmente per la rimozione e lo smaltimento dei materiali contenenti amianto nelle strutture scolastiche, è stata ampliata la platea dei soggetti ammessi al finanziamento tra i quali figurano le strutture ospedaliere. Totale finanziato € 316.700. Da realizzare nel triennio 2024-2026 € 213.472,73.

DGR 16469 del 27/07/2023 Bando FESR 2021-2027 DGR 2091 del 28/11/2022

Ospedale Maggiore intervento di riqualificazione del sistema di distribuzione acqua refrigerata della centrale frigorifera con efficientamento energetico. Totale finanziato € 690.850,45.

DGR 659 del 27/04/2023 - POR FESR 2021-2027 AZIONE 2.8.3: BANDO PER POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICARICA

E' stato concesso un contributo per l'installazione di colonnine di ricarica per veicoli elettrici, in diverse strutture, per € 76.345,03.

DGR 2315/2024 Acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118

Sono stati stanziati € 440.000,00 per acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118

DGR 2030 27/11/2023 Programma Riqualificazione funzionale patrimonio edilizio e tecnologico

Sono stati stanziati € 2.204.000,00, di cui € 1.500.000 per lavori ed € 704.000 per tecnologie biomediche.

In dettaglio:

- Ospedale Liano interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari, € 1.500.00;
- rinnovo TAC Ospedale di vergato, per € 335.000;
- acquisto defibrillatori, per € 297.000,00;
- completamento dotazione piccole tecnologie CAU, per € 72.000.

Totale "Altri finanziamenti regionali" nel triennio di riferimento **€ 3.624.668,21**

Altri finanziamenti

Questa voce comprende la quota degli altri finanziamenti, es. incentivi statali, fondi UE, contributi dai Comuni, altro, a copertura del triennio di riferimento; **complessivamente ammonta a € 18.220.970,38 tra i quali figurano:**

Sostegno al piano investimenti Delibera Giunta Regionale 1902 del 04/11/2019.

Nel 2019, la regione ha stanziato € 5.489.000 a sostegno del Piano Investimenti. Nel 2024 vengono riproposti interventi per l'acquisizione di Tecnologie Informatiche per € 13.291,65.

DGR 1779 del 30/11/2020 e successiva DGR 1112 del 12/07/2021

Per finanziare gli investimenti nel 2020 sono stati stanziati da parte della Regione Emilia-Romagna contributi in conto capitale per l'importo complessivo di € 3.000.000,00. Nel piano investimenti 2024-2026 vengono riproposti interventi per la cifra residua di € 49.463,49 per Tecnologie informatiche.

Contributi in conto esercizio accantonamento residui anno precedente

Nel 2023, la Regione Emilia-Romagna ha consentito l'accantonamento degli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU € 16.271,92), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC € 44.699,25), per il progetto DSM-DP (€ 71.767,04) e SegnalER (€ 54.830,87), utilizzabili nel 2024, per complessivi € 187.569,08.

Inoltre, nel 2023, sono stati accantonati finanziamenti IRCCS per l'importo di € 176.230.

Totale accantonamenti € 363.799,08.

Progetti di miglioramento

Banca delle cornee importo previsto per il 2024 € 21.683,25.

Fondo miglioramento ricerca

È costituito a partire dal 2023; nel fondo convogliano i ricavi propri aziendali per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo dell'offerta di servizi sanitari. Sono previsti nel Piano Investimenti 2024-2026 interventi **per l'ammontare di € 10.777.067,36 da realizzare nel 2024.**

Finanziamento L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4

Assegnati complessivamente € 3.400.000,00, dei quali si prevede l'utilizzo nel triennio di riferimento € 3.400.000.

Finanziamento L. 178/2020 Art. 1 Commi 445 e 446 - DGR 1998/2022

Assegnati complessivamente 54.731,46 per il rinnovo della rete distribuzione ossigeno Ospedale Maggiore di € 135.000.

Fondi aziendali

Plusvalenze e contributi da reinvestire € 2.160.000

Integrazione al finanziamento FESR 2021-2027 Fondo manutenzioni cicliche € 259.149,55

Integrazione finanziamento Centro Ambulatoriale Ospedale di Vergato € 300.000

Ministero per IRCCS conto capitale progetto MICRO-ESOSCOPIA

Il Ministero finanzia il Sistema di visualizzazione per la sala operatoria Neurochirurgia CC 2021-2023 IRCCS per € 741.516,00.

Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti

La normativa prevede che gli operatori economici titolari di contratti pubblici potranno chiedere alle Stazioni Appaltanti la compensazione per i maggiori costi sostenuti a seguito degli aumenti, indicando la quantità dei materiali impiegati.

Al Fondo "caro materiali" si accede con le modalità indicate dai suddetti Decreti e le Stazioni Appaltanti vi possono far ricorso qualora non disponessero delle risorse sufficienti a finanziare i maggiori oneri sostenuti.

L'importo indicato nel piano investimenti 2024-2026 di complessivi € 38.887,28 rappresenta le quote di accesso al Fondo già erogate per € 17.683,07 in attesa di erogazione € 21.204,21.

Interventi improrogabili e imprevisti

Le Aziende possono utilizzare per investimenti una quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi autorizzati dalla Direzione.

Il Piano investimenti 2024-2026 è pari a 50.991.343.

Prospetto Fonti e Impieghi

Impieghi	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2026	Totale triennio
<u>Beni Immobili e Pertinenze:</u>	7.947.776	7.760.840	12.215.000	27.923.616
Lavori e opere edili (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	7.947.776	7.760.840	12.215.000	27.923.616
Impianti - opere elettriche e meccaniche	-	-	-	-
<u>Beni Mobili.</u>	19.016.317	2.411.410	1.640.000	23.067.727
Attrezzature sanitarie	8.684.641	1.386.000	1.640.000	11.710.641
Tecnologie informatiche	8.325.143	1.025.410	-	9.350.553
Mobili e Arredi e altri beni economici	2.006.533	-	-	2.006.533
Totale investimenti	26.964.093	10.172.250	13.855.000	50.991.343

Fonti di finanziamento	2024-2026
Contributo conto capitale Stato/Regione (dato Profiler)	19.717.235
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	1.219.052
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	1.820.323
Finanziamento "Ente": Mutui (€)	5.033
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)	
Finanziamento "Ente": c/esercizio a funzione (€)	5.094.890
Finanziamento Donazioni (€)	448.938
Finanziamento Sisma	819.030
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	3.624.668
Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento di cui:	18.220.970
-DGR 1902 del 04/11/2019	13.292
-DGR 1112 del 12/07/2021	49.463
- Contributi in c/ese finalizzati accantonamento anni precedenti	363.799
- Progetto di miglioramento	21.683
- Fondo miglioramento ricerca	10.777.067
- L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4	3.400.000
- L. 178/2020 Art. 1 Commi 445 e 446 - DGR 1998/2022	135.000
- Fonti aziendali (contributi da reinvestire, plusvalenze etc.)	2.719.150
- Ministero per IRCCS progetto MICRO-ESOSCOPIA	741.516
Accesso al Fondo di cui all'Art. 26 DL 50/2022 (Min. Infrastrutture e Mob. Sost.)	21.204
Totale Fonti di finanziamento	50.991.343

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2024		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Aulla (Ms)	54.802,68	88.600,00	DGR n.844 del 11.06.2007	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	87.873,74	120.000,00	DGR n. 890 del 16.06.2008	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	21.319,19	23.000,00	Nota prot. 32936 del 23.07.2001	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
4	Terreno Vergato	5.741,51	6.750,00	Nota prot. 134820 del 06.12.2022	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
5	Terreni Argelato	1.984,00	3.690,00	Nota prot. 224803 del 09.10.2009	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
6	Possessione S. Anna Granarolo	420.912,37	1.149.360,00	DGR n. 2113 e n. 2305 del 2022	non aggiudicato asta del 24/10/2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
7	Terreni Bentivoglio	10.101,05	171.248,00	Comunicazione Ausl prot. 70750 del 27/06/2023	Esproprio
8	Ex Pensione Monari Porretta Terme	180.435,49	196.810,00		
9	ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio - fabbricato				
10	Ex Casa Cantoniera, Via di Corticella n. 115 Bologna				Attivazione procedure autorizzative previa perizia giurata
11	Cantine e depositi Piazza Maggiore e Via Clavature Bologna				
	totale	783.170,03	1.759.458,00		

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

N.progressivo	descrizione immobilizzazione			Note
		valore bilancio	presunto realizzo	
1	Corte colonica P. Signora Via Vietta Bentivoglio	160.215,78		in attesa di perizia aggiornata; fabbricato
2	Podere Navile Via Vietta Bentivoglio	59.242,99	378.000,00	collabente ed inaccessibile, terreni in affitto
3	Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 10 Pieve di Cento	59.867,53	139.000,00	non aggiudicato avviso esplorativo 2023; previsto nuovo avviso esplorativo nel 2024
4	Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 11 Pieve di Cento	18.654,44	23.000,00	venduto in data 25.03.2024
5	ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio - terreno edificabile	1.496.000,00	1.496.000,00	in attesa PUG; il Comune consiglia di approntare un progetto di massima
	totale	1.793.980,74	2.036.000,00	

SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026

DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA (1)

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria			Importo Totale
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	226.348,00	3.569.731,46	11.915.000,00	15.711.079,46
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	1.000.000,00	1.200.000,00	0,00	2.200.000,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	80.268,54	0,00	0,00	80.268,54
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
totale	1.306.616,54	4.769.731,46	11.915.000,00	17.991.348,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Note

(1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda D e alla scheda C. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

**SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile, parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 202 del codice	Vendita ovvero demolizione (4)	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00									

NOTE

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

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento e alla fruibilità dell'opera
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
 b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
 b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
 b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
 c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
 d) liquidazione giudiziale, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4

- a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (art 1, comma 2, lettera a), DM n. 42/2013)
 b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi (art. 1, comma 2, lettera b), DM 42/2013)
 c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo (art 1, comma 2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5

- a) prevista in progetto
 b) diversa da quella prevista in progetto

**SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Trasferimento immobile a titolo di corrispettivo ex art. 202 comma 1, lett. a), del codice	Immobili disponibili	Già incluso in programma di dismissione di cui art. 27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opere Incompiute di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse	Valore Stimato				
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Codice obbligatorio: numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + lettera "I" ad identificare l'oggetto immobile e distinguerlo dall'intervento di cui al codice CUI + progressivo di 5 cifre
(2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione
(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP

Tabella C.1

1. no
2. parziale
3. totale

Tabella C.2

1. no
2. si, cessione
3. si, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3

1. no
2. si, come valorizzazione
3. si, come alienazione

Tabella C.4

1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
3. vendita al mercato privato

**SCHEDA D : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Numero Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)	
							Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno						Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell' eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)				
																			Importo	Tipologia			
Reg	Prov	Com																					
PI_2024_007	E54E23000170002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	008	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ DI BUDRIO	1	14.079,00	0,00	0,00	0,00	14.079,00	0,00		0,00		
PI_2024_008	E34E23000270002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	024	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ TERRE D'ACQUA DI CREVALCORE	1	10.051,00	0,00	0,00	0,00	10.051,00	0,00		0,00		
PI_2024_010	E24E23000130002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	059	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE DI INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO CASA DELLA COMUNITÀ DI VERGATO	1	9.182,00	0,00	0,00	0,00	9.182,00	0,00		0,00		
PI_2024_009	E24E23000120002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	005	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE DI BENTIVOGLIO	1	15.490,00	0,00	0,00	0,00	15.490,00	0,00		0,00		
PI_2024_011	E54E23000180002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	049	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE DI PORRETTA	1	9.182,00	0,00	0,00	0,00	9.182,00	0,00		0,00		
PI_2024_012	E54E23000190002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	044	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ DI VADO MONZUNO	1	9.182,00	0,00	0,00	0,00	9.182,00	0,00		0,00		
PI_2024_013	E44E23000220002	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	034	ITH55	07	0530	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE SIMIANI DI LOIANO	1	9.182,00	0,00	0,00	0,00	9.182,00	0,00		0,00		

Numero Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)			
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo		Apporto di capitale privato (11)		
																					Importo		Tipologia	Importo	Tipologia
L02406911202202300004	PI_2022_100	E32C22000550001	2024	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI	1	0,00	135.000,00	1.215.000,00	0,00	1.350.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202300005	PI_2022_112	E38I22004580006	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H MAGGIORE POTENZIAMENTO RETE DISTRIBUZIONE OSSIGENO PER SERVIZIO IN EMERGENZA DEI REPARTI OSPEDALIERI - CUP E38I22004580006	1	80.268,54	54.731,46	0,00	0,00	135.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202300005	PI_2023_029	E35F19003810003	2024	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	OSPEDALE MAGGIORE DI BOLOGNA REALIZZAZIONE DEL POLO MATERNO-PEDIATRICO - CUP E35F19003810003	1	1.000.000,00	1.200.000,00	8.600.000,00	41.700.000,00	52.500.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202300006	PI_2023_030	E36G22000470003	2024	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	OSPEDALE MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI - CUP E36G22000470003	1	0,00	100.000,00	700.000,00	0,00	800.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202300002	PI_2022_111	E39I22007170001	2024	Maurizio Capra	no	no	008	037	006	ITH55	05	0530	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE E PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	1	0,00	1.500.000,00	550.000,00	0,00	2.050.000,00	0,00		0,00			
L02406911202201500001	PI_2014_010	E54H15000280005	2024	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori	1	0,00	1.280.000,00	0,00	0,00	1.280.000,00	0,00		0,00			
	PI_2024_025	E42C23000210002	2024	Franco Emiliani	no	no	008	037	034	ITH55	07	0530	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	1	150.000,00	500.000,00	850.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00		0,00			
	PI_2022_083	E75F24000080007	2024	Claudia Reggiani	no	no	008	037	019	ITH55	01	0530	APF 21 CASA DELLA COMUNITA' DI CASTEL MAGGIORE NUOVA COSTRUZIONE	1	0,00	0,00	0,00	6.000.000,00	6.000.000,00	0,00		0,00			

Numero intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)		
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo		Apporto di capitale privato (11)	
																							Importo	Tipologia
	PL_2022_101	E52C24000000003	2024	Claudia Reggiani	no	no	008	037	049	ITH55	07	0530	APF 22 EX OSP. DI PORRETTA RISTRUTTURAZION E PER CENTRO MMG E UFFICI DISTRETTUALI	1	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00		0,00		
															1.306.616,54	4.769.731,46	11.915.000,00	50.200.000,00	68.191.348,00	0,00		0,00		

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Numero intervento = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di cinque cifre della prima annualità del primo programma
(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
(3) Indica il Cup (cfr. articolo 3, comma 5)
(4) Riportare nome e cognome del responsabile unico del progetto
(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s), dell'allegato I.1 al codice (6) Indica se lavoro complesso di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), dell'allegato I.1 al codice
(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3, commi 11, 12 e 13
(8) Ai sensi dell'articolo 4, comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito
(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente sostenute antecedentemente alla prima annualità
(10) Riportare il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C
(11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale
(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'articolo 5, commi 9 e 11. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Tabella D.1

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

Tabella D.2

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3

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

Tabella D.4

1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. altro

Tabella D.5

1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 11

SCHEDA E : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile unico del progetto	Importo annualità	Importo intervento	Finalità	Livello di priorità	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione	Centrale di committenza o soggetto aggregatore al quale si intende delegare la procedura di affidamento		intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											Codice AUSA	Denominazione	
	E54E23000170002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ DI BUDRIO	Davide Canarini	14.079,00	14.079,00	AMB	1	si	si	3			0
	E34E23000270002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ TERRE D'ACQUA DI CREVALCORE	Davide Canarini	10.051,00	10.051,00	AMB	1	si	si	3			0
	E24E23000130002	INSTALLAZIONE DI INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO CASA DELLA COMUNITÀ DI VERGATO	Davide Canarini	9.182,00	9.182,00	AMB	1	si	si	3			0
	E24E23000120002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE DI BENTIVOGLIO	Davide Canarini	15.490,00	15.490,00	AMB	1	si	si	3			0
	E54E23000180002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE DI PORRETTA	Davide Canarini	9.182,00	9.182,00	AMB	1	si	si	3			0
	E54E23000190002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITÀ DI VADO MONZUNO	Davide Canarini	9.182,00	9.182,00	AMB	1	si	si	3			0
	E44E23000220002	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE SIMIANI DI LOIANO	Davide Canarini	9.182,00	9.182,00	AMB	1	si	si	3			0
L02406911202202300003	E38I22004580006	H MAGGIORE POTENZIAMENTO RETE DISTRIBUZIONE OSSIGENO PER SERVIZIO IN EMERGENZA DEI REPARTI OSPEDALIERI - CUP E38I22004580006	Davide Canarini	80.268,54	135.000,00	MIS	1	si	no	3			0
L02406911202202300006	E36G22000470003	OSPEDALE MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO	Francesco Maria Francavilla	0,00	800.000,00	ADN	1	si	si	2			0

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile unico del progetto	Importo annualità	Importo intervento	Finalità	Livello di priorità	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione	Centrale di committenza o soggetto aggregatore al quale si intende delegare la procedura di affidamento		intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											Codice AUSA	Denominazione	
		PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI – CUP E36G22000470003											
L02406911202202300002	E39J22007170001	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	Maurizio Capra	0,00	2.050.000,00	MIS	1	no	no	1			0
	E42C23000210002	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	Franco Emiliani	150.000,00	1.500.000,00	MIS	1	si	si	1			0

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

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Tabella E.1

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

Tabella E.2

1. progetto di fattibilità tecnico-economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali"
 2. progetto di fattibilità tecnico-economica: "documento finale"
 3. progetto esecutivo

**SCHEDA F : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024/2026
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

**ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E
NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)
----------------------------------	-----	-----------------------------	--------------------	---------------------	---

NOTE

(1) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma
Claudia Reggiani

ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) – Missione 6 componenti 1 e 2 coinvolge le Aziende Sanitarie regionali in qualità di *soggetti beneficiari intermediari* del soggetto attuatore (Regione) per la realizzazione degli interventi.

Come si evince dal Contratto Istituzione di Sviluppo (**CIS**) sottoscritto il 31 maggio 2022 dalla Regione ER e dal Ministero della Salute *“la **Missione 6 Salute** mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:*

- *Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;*
- *Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.*

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari.”

L'Unione Europea, con il piano denominato “Next Generation EU” ha stanziato € 750 miliardi per rilanciare l'economia; una quota pari a € 209 miliardi, equivalente al 27,8% dell'intero importo, è destinata all'Italia.

Il Governo ha presentato alle Camere il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**), varando un pacchetto di interventi dal valore complessivo di € 248 miliardi, così articolati: € 191,5 miliardi dal PNRR, € 30,6 miliardi da un Piano complementare predisposto dal Governo e altri € 26 miliardi da destinare alla realizzazione di opere specifiche da attuarsi attraverso gli organi regionali di Governo.

La Regione Emilia-Romagna, per la “Missione 6 Salute” con la Delibera della Giunta n. 219/2022, ha approvato interventi per l'importo complessivo di € 529.539.173,03 di cui € 430.934.993,85 a valere sui finanziamenti del PNRR e € 98.604.179,18 previsti dal Piano Nazionale Complementare (**PNC**).

La suddetta “Missione 6 Salute” si articola in diversi componenti e aree di investimento, tra le quali:

- Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale attraverso le Case della Comunità (CDC); le Centrali Operative territoriali (COT); gli Ospedali di Comunità (OSCO);
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione delle strutture sanitarie e grandi apparecchiature per la diagnostica);
- Miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri.

La Regione Emilia-Romagna, in qualità di soggetto attuatore, con propria deliberazione 71/2022, ha delegato alle Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale la realizzazione operativa degli interventi attuativi del PNRR, mantenendo il ruolo di coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate.

In estrema sintesi, all'Azienda USL di Bologna sono state assegnate le seguenti risorse per un valore complessivo di € 73.244.231 del PNRR/PNC per la realizzazione di:

- n. 17 Case della Comunità per l'importo di € 24.744.044;
- n. 9 Centrali Operative Territoriali per l'importo di € 1.545.784;
- Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT Device per € 863.801;
- Realizzazione di interconnessioni aziendali COT per € 634.760;
- n. 5 Ospedali di Comunità per l'importo di € 13.496.751;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione sedi DEA I e II livello per € 12.714.052;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Alta e media tecnologia per € 7.794.292;
- Miglioramento sismico dell'Ospedale Bellaria - padiglione C per € 9.800.000 finanziamento art. 20 L.67/88 ai sensi del comma 13 dell'art.1 del DL 19/2024 convertito con L.56/2024 (ex PNC);
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni per 1.443.245 €.

Inoltre, nel corso del 2023, si è avviato il progetto di adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali tra i quali: Flusso Consulenti di Famiglia, per ulteriori 207.500 €.

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

Azienda: USL DI BOLOGNA

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC Aggiornato con DGR 2230/2023

		2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	332.011	3.181.757	13.142.148	8.088.128		24.744.044
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione		442.170	1.103.614			1.545.784
	Centrali Operative Territoriali (COT) device			863.801			863.801
	Centrali Operative Territoriali (COT) interconnessioni			634.760			634.760
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture	186.236	1.015.306	4.480.105	5.344.180	2.470.924	13.496.752
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub		4.236.284	8.477.768			12.714.052
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub	171.838	1.827.983	5.794.472			7.794.293
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)						-
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (art. 20 L.67/88 - Ex Fondi PNC)	252.213	339.363	5.181.528	3.446.897	580.000	9.800.000
	Investimento 1.3.1: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la		65.368	1.377.878			1.443.245
	Investimento 1.3. Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia		60.207	147.293			207.500
		942.297	11.168.438	41.203.367	16.879.205	3.050.924	73.244.231

Per gli interventi strutturali l'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" alle voci dei computi metrici, determinati nello sviluppo in corso del progetto definitivo, ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR/PNC. Per la copertura dell'aumento del suddetto fabbisogno emergente si è provveduto a presentare le domande di accesso al fondo, secondo quanto previsto dall'art. 26 co. 7 del DL 50/22 e dall'art. 10 co. 2 DL 176/2022, attraverso il sistema di monitoraggio degli investimenti PNRR/PNC (piattaforma Regis e BDAP).

Le domande presentate sono state ammesse e comportano il riconoscimento attraverso il fondo ministeriale dell'incremento netto dei soli lavori per un importo complessivo pari a € **7.698.194**.

Inoltre, a tale valore si aggiunge il finanziamento del Comune di Bologna per la realizzazione di un piano dell'edificio sede della Casa di Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) per € **1.612.654**.

Il valore totale degli interventi ammonta complessivamente a € **82.555.079**.

Negli importi previsti per gli interventi strutturali sono compresi anche gli arredi, le tecnologie informatiche (apparati attivi per TLC) e le apparecchiature biomediche necessarie per la funzionalità delle strutture.

L'Azienda USL di Bologna è inoltre stata ammessa al finanziamento di € 2.308.590 relativo all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 'Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud' - ASL/AO (marzo 2023) - M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU che prevede la seguente tempistica attuativa:

- completamento della fase di contrattualizzazione entro il 09/11/2023 (120 giorni dalla notifica PEC del finanziamento);
- completamento delle attività entro 300 giorni dalla data di contrattualizzazione del fornitore.

• **Componente 1 Investimenti 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona**

Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio delle Case di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettose del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza integrata, per garantire parità di accesso e prossimità territoriale alle persone per una risposta multi-professionale.

Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione (compresa la quota del Comune di Bologna)	10.669.454€
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Molinella –Nuova costruzione	7.947.520 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	464.265 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castenaso -Ristrutturazione edilizia	953.844 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	2.406.394 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento	674.357 €

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
	conservativo	
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Zola Predosa -Ristrutturazione edilizia	532.650 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sasso Marconi -Ampliamento	316.959 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	312.118 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bazzano -Ampliamento	2.727.565 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	1.590.411 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	185.260 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	771.546 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Baricella -Manutenzione straordinaria	548.697 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Crevalcore -Ristrutturazione con ampliamento	269.269 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) -Ristrutturazione con ampliamento	624.073 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	127.273 €
	Totale	31.121.656

- **Componente 1 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)**

L'investimento riguarda la realizzazione di Centrali Operative Territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con i vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Termine per la realizzazione: entro 2° trim. 2024.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	1.402.030 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza -Manutenzione Straordinaria	19.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	13.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	34.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena -Manutenzione Straordinaria	59.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto -Manutenzione Straordinaria	13.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale -Manutenzione Straordinaria	38.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno -Allestimento	5.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme -	13.000 €

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
	Manutenzione Straordinaria	
	Totale	1.596.030

COT Device-Interconnessione

Nell'ambito della componente Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT), il PNRR prevede un investimento specifico per il loro allestimento tecnologico nonché per l'acquisto di dispositivi medici per auto-misurazione con connettività alla piattaforma di telemedicina e dispositivi medici ad uso sanitario per tele-monitoraggio.

Completa attivazione delle CUM/COT entro giugno 2024.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	634.760 €
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	863.801 €
	Totale	1.498.561

- **Componente 1 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)**

L'investimento si concretizza con la realizzazione di Ospedali di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettosi del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche. Gli Ospedali di Comunità sono strutture destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica.

Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	3.237.350 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	3.191.894 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) -Manutenzione Straordinaria	2.253.241 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bazzano -Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	4.256.670 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Loiano -Ristrutturazione edilizia	2.557.510 €
	Totale	15.496.665

- **Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)**

La Sanità nella provincia di Bologna si è caratterizzata negli ultimi anni per una sempre maggiore integrazione tra l'AUSL di Bologna e l'IRCSS AOU (Azienda Ospedaliera-

Universitaria di Bologna Policlinico di S. Orsola) con l'attivazione di percorsi di cura a 'scavalco' tra le Aziende e Organizzazioni di Unità Operative che vedono coinvolti professionisti di entrambe le Aziende. Gli attuali sistemi informatici difficilmente riescono a fornire un adeguato supporto a queste scelte organizzative essendo nati in altri anni e in contesti differenti. Nell'ambito dell'attuale intervento occorre minimizzare il numero di ostacoli che il sistema informatico pone agli obiettivi organizzativi di integrazione dell'attività sanitaria.

Milestone da raggiungere al 15/06/24: 75% della cifra finanziata.

Termine previsto: entro 2° trim 2025.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	12.714.052 €

Ai problemi di integrazione fra le Aziende AUSL Bologna e l'IRCSS AOU si aggiunge la necessità di un'evoluzione del sistema informativo di ambito ospedaliero come elemento fondamentale per garantire il raggiungimento di obiettivi di efficacia ed efficienza di erogazione delle prestazioni di livello ospedaliero.

Tali linee di innovazione si potranno declinare sia a livello regionale che nelle singole aziendale.

A livello regionale la tempestiva e completa convergenza del dato, garantita dalla integrazione verso i concentratori regionali, apre la strada verso nuove tecnologie di analisi sia in ottica di monitoraggio/studio che di supporto/guida alle politiche sanitarie (es. strumenti di analisi Big Data, anche supportati da tecnologie di Intelligenza Artificiale).

A livello aziendale consentirà l'attivazione di progetti di ricerca e innovazione su scala sovra-aziendale, come detto gli attuali sistemi informatici faticano a dare le giuste risposte alle esigenze e alle aspettative delle Direzioni e dei clinici che devono organizzare e realizzare percorsi di cura tra aziende diverse della stessa provincia.

La non adeguata disponibilità di risorse degli ultimi anni non ha inoltre permesso di far evolvere e rinnovare i sistemi informativi fruendo delle possibilità messe a disposizione dalle tecnologie di sviluppo dei sistemi e delle infrastrutture a supporto.

L'adeguamento dei sistemi deve avvenire anche in termini di sicurezza (intesa sia come cyber security, corretto trattamento del dato, e sicurezza funzionale) con una acquisizione di sistemi che garantiscano tale sicurezza.

È inoltre da privilegiare una progettualità che garantisca la necessaria flessibilità per venire incontro a future evoluzioni del settore sanitario ospedaliero. Tale flessibilità è perseguita sia investendo su ambiti trasversali a tutta l'azienda (superando logiche di sistemi informativi "a macchia di leopardo" internamente alla stessa organizzazione), sia investendo su una forte interoperabilità regionale che garantisca una pronta risposta a tutte le forme di presa in carico e percorsi di cura cross-azienda.

Tale approccio risulta coerente con le linee guida emanate dalla Regione Emilia-Romagna in merito alle progettualità PNRR delle singole aziende, linee di indirizzo in grado di indirizzare efficacemente le singole progettualità aziendali.

Tali esigenze possono sicuramente trovare una risposta nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed in particolare nella Missione 6 "Salute" negli interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie: M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero: Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II).

L'Azienda si pone come obiettivo di miglioramento di superare le criticità indicate nel precedente paragrafo e intende anche dare concreta applicazione alla realizzazione di soluzioni in grado di permetterle di ambire almeno al primo dei due più alti livelli (Stage 6 e 7) di certificazione dei sistemi informativi secondo quello che è ormai universalmente riconosciuto come lo standard **HIMSS EMRAM**.

Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)	
Stage	Caratteristiche principali
7	Ospedale completamente paperless. Cartella Clinica Elettronica completa ed accesso a sorgenti esterne di dati. Sistemi di Analisi dei dati. Sistemi di supporto alla gestione/Operatività. Sistema completo di Disaster Recovery. Gestione completa della sicurezza e della Privacy.
6	Adeguati sistemi tecnologici vengono utilizzati per assicurare un processo sicuro di somministrazione dei farmaci, degli emoderivati e per la raccolta dei campioni in almeno il 50% della struttura. Applicazione del metodo delle 5G (5R) per la somministrazione di farmaci, emoderivati, latte e per il trattamento dei campioni di sangue. Almeno un esempio di CDSS nella attività del medico. Valutazione almeno annuale dei rischi e implementazione delle eventuali strategie di miglioramento.
5	La attività medica e la relativa documentazione completa (es. diario clinico, consulenze, inquadramento e esame obiettivo, anamnesi, lettera di dimissione, elenco dei problemi / diagnosi ecc.) sono realizzati con template strutturati e dati numerici in almeno il 50% dell'ospedale. Un adeguato sistema di controllo di accessi e intrusioni è attivo e in grado di prevenire eventuali accessi non autorizzati.
4	Almeno il 50% di tutti gli ordini viene effettuato utilizzando un sistema di CPOE (Computerized Practitioner Order Entry) da medici abilitati a inserire ordini e esiste un sistema di Supporto alle Decisioni Cliniche (CDSS). Il sistema dispone di un sistema minimo di Continuità operativa (Business Continuity). Almeno il 90% dei dati relativi all'attività infermieristica sono gestiti anche nel Dipartimento di Emergenza.
3	Almeno il 50% dei dati relativi all'attività infermieristica (parametri vitali, note infermieristiche, task e piani di cura) sono registrati in modo elettronico e integrati nel CDR. È implementata la registrazione della terapia somministrata e la sicurezza è basata sul ruolo degli utenti.
2	È inoltre presente un Clinical Data Repository unico o integrato gestito secondo politiche di sicurezza di base.
1	Tutti e 3 i principali sistemi "ancillari" sono presenti. Esiste un sistema per la Cardiologia e un sistema di gestione immagini non DICOM.
0	Nessuno dei principali 3 sistemi "ancillari" (Farmacia, Laboratorio, Radiologia) presente.

Tra gli altri l'Azienda si prefigge infatti anche i seguenti obiettivi:

- garantire la sussistenza di tutti gli elementi infrastrutturali essenziali per sostenere efficacemente il progetto di digitalizzazione degli ospedali DEA I e II;
- procedere con la dematerializzazione completa dei principali processi clinico assistenziali, garantendo la disponibilità, l'integrità e la continuità operativa dell'infrastruttura informativa;

- completare il processo di diffusione del Sistema di Cartella Clinica Elettronica e Sistema di Prescrizione e Somministrazione Farmaci in tutti i reparti e negli ambulatori ad essi collegati per la gestione, in particolare, dei pazienti cronici;
 - garantire che gran parte dei sistemi medicali sia integrata col sistema di cartella;
 - progettare e realizzare i sistemi gestionali, con particolare riferimento alla cartella clinica, al fine di garantire l'analisi dei dati real time e l'elaborazione automatica di pattern informativi essenziali per l'attività sanitaria;
 - alzare il livello di sicurezza informatica dell'intera infrastruttura.
- **Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni**

L'Azienda partecipa alle iniziative che la Regione ha in carico sul versante FSE in particolare nell'ambito della iniziativa PNRR FSE 2.0: l'Azienda USL di Bologna, già dall'anno 2023, ha in carico una serie di attività che si inseriscono nella iniziativa PNRR - FSE 2.0 per la quale ha ricevuto un finanziamento di 1.443.245 €.

Tali risorse sono state attribuite dalla Regione Emilia-Romagna all'Azienda USL di Bologna subordinatamente al raggiungimento degli obiettivi specifici definiti per la M6 C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) del PNRR.

In particolare, tale iniziativa prevede:

- l'adeguamento dei referti di specialistica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei referti di laboratorio analisi e radiologia al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei verbali di Pronto Soccorso al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento delle lettere di dimissione al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei referti di anatomia patologica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei certificati vaccinali resi valida da un sigillo informatico e dalle attestazioni di effettuata vaccinazione firmate con firma digitale;

secondo tempistiche e Milestones definite dalle Autorità Centrali e convenute con la Regione Emilia-Romagna.

Obiettivo dell'Azienda USL di Bologna, in tema di FSE, per il triennio 2023-2025 sarà quindi di rispettare appieno gli obiettivi e le tempistiche del progetto PNRR FSE 2.0 sopra citato.

Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.

Agli interventi sopra descritti riguardanti la componente M6, si aggiunge l'ulteriore intervento componente M1 C1. 1.1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA, per l'importo di € 102,150 e la componente M1 C1. 1.2 per € 2.206.440,00; totale € 2.308.590. Fase contrattuale conclusa il 08/01/2024; Scadenza fase esecutiva il 12/09/2024.

- **Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie**

Una delle sfide più ambiziose del PNRR consiste nel valorizzare e innovare gli asset tecnologici e digitali in uso delle strutture sanitarie, soprattutto per rispondere in modo più efficace ed efficiente ai bisogni di salute della popolazione.

Con questa premessa, la Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.2 mira a ridurre l'obsolescenza delle apparecchiature sanitarie, fattore che può compromettere la qualità delle prestazioni e l'efficienza d'uso.

Il Ministero della Salute, valutando i dati di obsolescenza media delle Apparecchiature Sanitarie, ha ritenuto di focalizzare l'intervento sulle seguenti tipologie di apparecchiature, con il target di rinnovare quantomeno quelle con oltre 10 anni:

- Tomografi Computerizzati (TC);
- Risonanze Magnetiche (RM);
- Angiografi;
- Mammografi;
- Apparecchiature Radiologiche;
- Ecografi;
- Tecnologie di Medicina Nucleare e Acceleratori Lineari.

In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute stesso, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3.133 unità: 340 TC a 128 strati, 190 RM a 1.5T, 81 acceleratori lineari. 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TC, 34 PET CT, 295 mammografi e 928 ecotomografi.

La Regione ha stabilito per l'Azienda USL di Bologna un investimento pari a € 7.794.292 suddiviso nel seguente fabbisogno tecnologico:

AMMODERNAMENTO GRANDI TECNOLOGIE			
TC	5	2.310.000 €	7.794.292 €
Angiografi	2	940.000 €	
Mammografi	4	704.292 €	
Radiologici	16	3.260.000 €	
Ecografi	9	580.000 €	

Di seguito il dettaglio dei 36 sistemi oggetto di sostituzione:

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	INVENTARIO
TC	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PS	128 STRATI	ABO051867
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO054729
	OSPEDALE PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO047133
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO046911
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO046718

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	INVENTARIO
MAMMOGRAFI	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO011728
	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO046751
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO047184
	MEZZO MOBILE	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO011645
ANGIOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO	cardiologico	ABO051648
	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO	cardiologico	ABO051650
ECOTOMOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	CH VASCOLARE	multidisciplinare	ABO047734
	OSPEDALE BELLARIA	CENTRO ECOGRAFICO	multidisciplinare	ABO048529
	OSPEDALE MAGGIORE	PS	multidisciplinare	ABO047833
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	RADIOLOGIA	multidisciplinare	ABO047827
	OSPEDALE MAGGIORE	CENTRO ECOGRAFICO	multidisciplinare	ABO047988
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	OSTETRICA	ginecologico	ABO010622
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA	ginecologico	ABO047580
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO	ginecologico	ABO047584
	OSPEDALE BAZZANO	CARDIO	cardiologico	ABO048497
SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	telecomandato PS	ABO011347
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	telecomandato reparto	BOC27035538
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	telecomandato reparto	ABO053848
	OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	telecomandato PS	ABO047136
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	BOC065434
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO047506
	OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO047018
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BOC065151
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO011680
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO010001
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO046749
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO011647
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO047504
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO046931
	OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BSM210302
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BSM308613

Tutti i sistemi dovranno essere operativi entro il 4° trim 2024.

- **Componente 2 Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi Piano Nazionale Complementare PNC)**

Questo investimento consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche.

L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere.

Tra gli interventi rientranti nel piano complementare per l'Azienda USL è stato inserito un intervento che interessa il miglioramento strutturale alle norme antisismiche del Padiglione C dell'Ospedale Bellaria.

Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.2.	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	10.683.078 €

Il Padiglione C dell'Ospedale Bellaria ha un'estensione di 5.162 mq ed è dotato di 44 posti letto. La struttura è ubicata in zona sismica 3.

Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 'Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud' - ASL/AO (marzo 2023)

Si elencano di seguito gli obiettivi delle misure 1.1 e 1.2:

Misura 1.1

#	Servizi nel piano di migrazione	Stato della migrazione	Destinazione	Esito classificazione
1	PRODUTTIVITÀ INDIVIDUALE E COLLABORATION	Attività da avviare	PSN	Ordinario
IMPORTO 1.1				€ 102.150

Misura 1.2

LA MIGRAZIONE A VALERE SULL'INVESTIMENTO 1.2

#	Servizi nel piano di migrazione	Stato della migrazione	Destinazione	Esito classificazione
1	ASSISTENZA INTEGRATIVA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
2	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
3	ASSISTENZA PROTESICA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
4	CURE DOMICILIARI (ANCHE PALLIATIVE)	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
5	PRONTO SOCCORSO	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
6	RICOVERO ORDINARIO PER ACUTI	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
7	DAY SURGERY	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
8	DAY HOSPITAL	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico

9	RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA POST ACUZIE	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
10	ATTIVITÀ DIAGNOSTICA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
11	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
12	GESTIONE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (INCLUSI PROGRAMMI VACCINALI)	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
13	TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEGLI AMBIENTI APERTI E CONFINATI	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
14	SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
15	SALUTE ANIMALE E IGIENE URBANA VETERINARIA	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
16	SICUREZZA ALIMENTARE – TUTELA DELLA SALUTE DEI CONSUMATORI	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
17	GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE, SCREENING E NUTRIZIONE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
18	COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE WEB E OPEN DATA	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario

IMPORTO 1.2

€ 2.206.440

Termine per la realizzazione: entro 3° trim 2024.

DO NO SIGNIFICANT HARM (DNSH)

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal.

Tutte le misure inserite nel PNRR, in questo caso specifico trattasi di investimenti, devono essere conformi al principio DNSH (Do No Significant Harm) che consiste nel non arrecare danno significativo all'ambiente ed è compito degli Stati membri dimostrare il rispetto di tale principio che sostanzialmente consiste in:

- Mitigazione dei cambiamenti climatici;
- Adattamento ai cambiamenti climatici;
- Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche;
- Transizione verso l'economia circolare, riduzione e riciclo dei rifiuti;
- Prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo;
- Protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

MONITORAGGIO

Tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale è stata prodotta nei tempi prescritti e il Contratto nazionale di sviluppo è stato firmato il 31/05/2022.

Per gli interventi infrastrutturali sono state compilate nei tempi previsti le Schede AGENAS; la rendicontazione sul portale REGIS è effettuata mensilmente entro i termini previsti.

I progetti delle centrali operative territoriali sono stati approvati il 28/12/2022 (data prevista CIS: 31/12/2022) e i contratti per la realizzazione dei lavori sono stati stipulati entro il 30/06/2023.

Tutte le progettazioni necessarie per l'affidamento dei lavori per Case della Comunità e Ospedali della Comunità sono state approvate entro il 31/03/2023 nel rispetto delle tempistiche del CIS; i contratti per la realizzazione dei lavori, in appalto o in appalto integrato saranno stipulati entro il termine previsto dal CIS.

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC Aggiornato con DGR 2230/2023

		2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	332.011	3.181.757	13.142.148	8.088.128		24.744.044
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina		442.170	1.103.614			1.545.784
	Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)			863.801			863.801
				634.760			634.760
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali)	186.236	1.015.306	4.480.105	5.344.180	2.470.924	13.496.752
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub		4.236.284	8.477.768			12.714.052
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub	171.838	1.827.983	5.794.472			7.794.293
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)						-
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (art. 20 L.67/88 - Ex Fondi PNC)	252.213	339.363	5.181.528	3.446.897	580.000	9.800.000
	Investimento 1.3.1: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la		65.368	1.377.878			1.443.245
	Investimento 1.3. Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consultori di Famiglia		60.207	147.293			207.500
		942.297	11.168.438	41.203.367	16.879.205	3.050.924	73.244.231

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione	E31B22001080006	7.385.000,00	1.612.654,36	1.671.800,00	-	10.669.454,36
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Molinella -Nuova costruzione	E91B22000740006	6.530.000,00	-	1.417.520,00	-	7.947.520,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento	E24E2200040006	400.000,00	-	64.265,00	-	464.265,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia	E94E22000080006	915.000,00	-	38.844,00	-	953.844,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	E51B22000790006	2.160.000,00	-	246.394,00	-	2.406.394,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	E35F2200060006	565.000,00	-	109.357,00	-	674.357,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia	E39I22000790006	470.000,00	-	-	62.650,00	532.650,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento	E94E2200090006	250.000,00	-	66.959,00	-	316.959,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ampliamento	E14E22000480006	290.000,00	-	-	22.118,00	312.118,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento	E44E22000130006	2.240.000,00	-	487.565,00	-	2.727.565,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento	E64E2200080006	1.405.000,00	-	185.411,00	-	1.590.411,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	E39I2200080006	130.000,00	-	55.260,00	-	185.260,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	E37H22000440006	725.000,00	-	46.546,00	-	771.546,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria	E97H22000350006	474.044,45	-	74.653,00	-	548.697,45
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000070006	205.000,00	-	64.269,00	-	269.269,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Pilastrò) - Ristrutturazione con ampliamento	E34E2200080006	510.000,00	-	114.073,00	-	624.073,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	E64E22000090006	90.000,00	-	37.273,00	-	127.273,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	E37H22000360006	1.351.783,92	-	50.246,08	-	1.402.030,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartiere Porto Saragozza - Manutenzione Straordinaria	E37H22000370006	19.000,00	-	-	-	19.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	E37H22000380006	13.000,00	-	-	-	13.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	E37H22000390006	34.000,00	-	-	-	34.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena -Manutenzione Straordinaria	E67H22000300006	59.000,00	-	-	-	59.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto -Manutenzione Straordinaria	E57H22000260006	13.000,00	-	-	-	13.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est - San Pietro in Casale -Manutenzione Straordinaria	E77H22000770006	38.000,00	-	-	-	38.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno -Allestimento	E89I22000770006	5.000,00	-	-	-	5.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme -Manutenzione Straordinaria	E57H22000270006	13.000,00	-	-	-	13.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	E99I22000640006	634.760,18	-	-	-	634.760,18
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	E39I22000670006	863.800,83	-	-	-	863.800,83
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	E79I22000580006	2.600.000,00	-	637.350,00	-	3.237.350,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	E51B22000760006	2.700.000,00	-	491.894,00	-	3.191.894,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) -Manutenzione Straordinaria	E37H22000350006	2.046.751,52	-	206.489,00	-	2.253.240,52

Investimenti anni precedenti il triennio di riferimento	2024	2025	2026	Totale investimento	Note su "Altre risorse"
2.217.575,68	3.239.665,17	3.634.315,29	1.577.898,22	10.669.454,36	Finanziamento Comune di Bologna
422.413,12	2.650.000,00	3.050.000,00	1.825.106,88	7.947.520,00	
49.849,36	214.265,00	200.150,64		464.265,00	
63.186,52	890.657,48			953.844,00	
216.737,37	580.000,00	860.000,00	749.656,63	2.406.394,00	
69.275,78	605.081,22			674.357,00	
175.892,07	356.757,93			532.650,00	
53.359,23	263.599,77			316.959,00	
82.667,25	229.450,75			312.118,00	
189.939,37	910.000,00	907.565,00	720.060,63	2.727.565,00	
87.382,68	415.000,00	550.411,00	537.617,32	1.590.411,00	
5.227,43	180.032,57			185.260,00	
40.169,63	731.376,37			771.546,00	
41.816,76	506.880,69			548.697,45	
43.358,05	225.910,95			269.269,00	
80.168,71	543.904,29			624.073,00	
31.738,69	95.534,31			127.273,00	
437.533,49	964.496,51			1.402.030,00	
-	19.000,00			19.000,00	
-	13.000,00			13.000,00	
-	34.000,00			34.000,00	
-	59.000,00			59.000,00	
-	13.000,00			13.000,00	
-	38.000,00			38.000,00	
4.636,44	363,56			5.000,00	
-	13.000,00			13.000,00	
-	634.760,18			634.760,18	
-	863.800,83			863.800,83	
242.618,62	900.000,00	1.050.000,00	1.044.731,38	3.237.350,00	
276.474,67	790.000,00	1.140.000,00	985.419,33	3.191.894,00	
207.725,10	750.104,88	740.000,00	555.410,54	2.253.240,52	

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	E49J22000590006	3.850.000,00	-	406.670,00	-	4.256.670,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Lolanò - Ristrutturazione edilizia	E49J22000600006	2.300.000,00	-	257.510,00	-	2.557.510,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	E39J22001200006	12.714.051,92	-	-	-	12.714.051,92
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 1	E39J22001210006	480.000,00	-	-	-	480.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 2	E29J22000850006	480.000,00	-	-	-	480.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 3	E59J22000750006	450.000,00	-	-	-	450.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 4	E59J22000760006	450.000,00	-	-	-	450.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 5	E59J22000770006	450.000,00	-	-	-	450.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 1	E39J22001220006	175.000,00	-	-	-	175.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 2	E39J22001230006	175.000,00	-	-	-	175.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 3	E69J22001000006	175.000,00	-	-	-	175.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 4	E39J22001240006	179.292,61	-	-	-	179.292,61
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 1	E39J22001250006	470.000,00	-	-	-	470.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 2	E39J22001260006	470.000,00	-	-	-	470.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 1	E39J22001270006	62.000,00	-	-	-	62.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 2	E39J22001280006	62.000,00	-	-	-	62.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 3	E39J22001290006	62.000,00	-	-	-	62.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 4	E39J22001300006	62.000,00	-	-	-	62.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 5	E39J22001310006	62.000,00	-	-	-	62.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 6	E29J22000860006	70.000,00	-	-	-	70.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 7	E59J22000790006	70.000,00	-	-	-	70.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 8	E39J22001320006	70.000,00	-	-	-	70.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 9	E49J22000940006	60.000,00	-	-	-	60.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 1	E59J22000800006	225.000,00	-	-	-	225.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 2	E29J22000880006	205.000,00	-	-	-	205.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 3	E39J22001330006	205.000,00	-	-	-	205.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 4	E59J22000810006	225.000,00	-	-	-	225.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 5	E39J22001340006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 6	E39J22001350006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 7	E29J22000890006	200.000,00	-	-	-	200.000,00

Investimenti anni precedenti il triennio di riferimento	2024	2025	2026	Totale investimento	Note su "Altre risorse"
269.585,54	1.340.000,00	1.506.670,00	1.140.414,46	4.256.670,00	
205.138,30	700.000,00	907.510,00	744.861,70	2.557.510,00	
4.236.284,15	8.477.767,77			12.714.051,92	
	444.768,00			444.768,00	
	430.600,00			430.600,00	
	386.691,00			386.691,00	
	387.710,00			387.710,00	
366.619,63				366.619,63	
168.595,84				168.595,84	
153.824,92				153.824,92	
156.776,10				156.776,10	
139.239,82				139.239,82	
	703.514,00			703.514,00	
	703.514,00			703.514,00	
24.659,25				24.659,25	
24.659,25				24.659,25	
24.659,25				24.659,25	
24.659,25				24.659,25	
24.659,25				24.659,25	
24.659,25				24.659,25	
30.481,50				30.481,50	
31.836,00				31.836,00	
31.836,00				31.836,00	
23.677,50				23.677,50	
194.595,38				194.595,38	
178.852,00	20.781,00			199.633,00	
203.265,70				203.265,70	
196.924,06				196.924,06	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art. 26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 8	E59J22000820006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 9	E39J22001360006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 10	E39J22001370006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 11	E39J22001380006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 12	E39J22001390006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 13	E39J22001400006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 14	E59J22000830006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 15	E49J22000950006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 16	E69J22001010006	200.000,00	-	-	-	200.000,00
M6C2 1.2.	SISMA PNC	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	E32C22000040001	-	9.800.000,00	883.078,00	-	10.683.078,00
M6C2 1.3.1	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	E34E23000030006	1.443.245,33	-	-	-	1.443.245,33
M6C2 1.3	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	E34E23000080006	207.500,00	-	-	-	207.500,00
TOTALI				63.444.230,76	11.412.654,36	7.613.426,08	84.768,00	82.555.079,20

Investimenti anni precedenti il triennio di riferimento	2024	2025	2026	Totale investimento	Note su "Altre risorse"
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
	165.000,00			165.000,00	
591.575,06	5.181.528,39	3.446.896,55	1.463.078,00	10.683.078,00	Finanziamento art. 20 L.67/88 ai sensi del comma 13 dell'art.1 del DL 19/2024 (convertito con L.56/2024)
65.367,60	1.377.877,73			1.443.245,33	
60.207,00	147.293,00			207.500,00	
12.467.724,38	40.012.687,33	17.993.518,48	11.344.255,09	81.818.185,28	

Componente	Intervento	Titolo intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO	ESITO	ESITO	ESITO	ESITO	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio di riferimento	2024	2025	2026	Totale investimento	Quota investimento	Quota Costo
							FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/01/2023)	FOI 2022 art.10,2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS D. 25491 del 28/03/23)	FOI 2023 L.25.12.2022, n. 197, art.1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	FOI 2023 L.25.12.2022, n. 197, art.1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 del 11/08/2023)	FOI 2023 D.L.n.113 del 28/09/23 (Decreto MEF RGS 211 del 17/11/2023)								
M1 C1.1.1	PI 2023/74	Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA	E34E23000070006	102.150,00								102.150,00		102.150,00			102.150,00	102.150,00	
M1 C1.1.2	PI 2023/74	Abilitazione al cloud per le PA locali	E34E23000070006	2.206.440,00								2.206.440,00	69.052,00	2.137.388,00			2.206.440,00	2.206.440,00	
M6 C2.2.2		Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub-Investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere	E37H23000220006	858.660,36								858.660,36		858.660,36			858.660,36		
M5 C3.1.1.1	Infrastrutture sociali	Potenziamento assistenza domiciliare	E34E22000650006	953.485,00								953.485,00	301.857,01	651.627,99			953.485,00	548.445,00	405.040,00
	Atto aggiuntivo accordo operativo (Proc.Rsp. RH 01.12.2023.0000807 U fasi P2, P3, P4	ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E BER	183C22000640005		78.900,00							78.900,00	23.670,00	55.230,00			78.900,00	11.819,06	67.080,94
	Totali			4.120.735,36	78.900,00	-	-	-	-	-	-	4.199.635,36	394.579,01	3.805.056,35	-	-	4.199.635,36	2.868.854,06	472.120,94

11. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

Prima di procedere con la disanima delle attività dell'Istituto, che danno conto delle previsioni economiche rappresentate, si ritiene opportuno fornire alcuni significativi aggiornamenti delle modifiche organizzative già intervenute nella prima parte dell'anno e che qualificano il ruolo e le funzioni dell'Istituto, caratterizzandone gli aspetti organizzativi e gestionali.

Con delibera n. 152 del 3/4/2024

- è stato istituito il programma, equiparato a struttura semplice, denominato "Programma Terapie Innovative nei Disturbi del Movimento e Vegetativo" afferente alla struttura complessa "UO Clinica Neurologica – Rete Neurologica Metropolitana – NeuroMet (SC)";
- è stata ridenominata la struttura complessa "UO Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione (SC)" in "UO Neuroriabilitazione (SC)" che comprende la ridenominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SSI)", che con diversa qualificazione è trasformata da struttura semplice di istituto a struttura semplice.

Con delibera n. 179 del 29/4/2024 è stata approvata l'istituzione del programma, equiparato a Struttura Semplice di Istituto, "Programma Neurochirurgia Vertebrale".

Premesso quanto sopra, risulta opportuno precisare che il bilancio di previsione 2024 relativo alle attività clinico-assistenziali ha come riferimento le proiezioni basate sui dati di attività registrati al primo trimestre 2024, mentre il bilancio previsionale della ricerca è coerente con la programmazione effettuata dalle direzioni dell'Istituto, congiuntamente con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Il Bilancio sezionale della Ricerca riporta i finanziamenti ed i contributi previsti per lo sviluppo delle attività nell'ambito dell'area tematica Neurologia, secondo le quattro linee di ricerca già individuate nel documento di programmazione ministeriale degli IRCCS e che riguarda il triennio 2022-2024.

Più analiticamente si evidenziano di seguito i seguenti elementi di specificità:

- il finanziamento della ricerca corrente è stato stimato prudenzialmente con un importo pari ad € 2.150.000, pari al 90% dell'importo riconosciuto nel 2023 in considerazione dell'anticipata riduzione delle risorse finanziarie rese disponibili dal Ministero della Salute;
- il contributo ministeriale per lo sviluppo della Piramide della Ricerca (ai sensi dell'articolo 1, comma 423, della legge 27 dicembre 2017, n. 205) è stato stimato pari ad € 2.300.000;
- il contributo regionale per la rete regionale degli IRCCS è previsto essere confermato per € 1.250.000;
- l'attività di ricerca commissionata è stimata essere pari a quanto registrato nell'esercizio 2023;
- le previsioni includono le valorizzazioni dei contributi relativi ai progetti aggiudicati nei primi 5 mesi 2024, per un valore complessivo di € 3.727.393, così come di seguito rappresentati nella tabella 1, nonché la stima di utilizzo delle risorse precedentemente accantonate e relative a progetti assegnati nel corso degli anni precedenti e secondo lo sviluppo delle attività degli stessi per un valore di € 5.202.809 comprensivo della stima del costo del personale della Ricerca (€ 2.377.797).

Si segnala, inoltre, che nel corso dei primi mesi dell'anno sono giunte a conclusione le stabilizzazioni del personale della ricerca così come previsto dal Decreto-legge n. 51 del 10 maggio 2023 convertito con Legge n. 87 del 3 luglio 2023, e pertanto delle 62 unità di personale attualmente in servizio sono stati assunti a tempo indeterminato 8 ricercatori e 3 collaboratori professionali di ricerca sanitaria (determina n. 508 del 20/2/2024).

Tabella 1: Progetti assegnati all'IRCCS ISNB 2024 per tipologia di bando (*):

Bando	Ente	Titolo	Finanziamento 2024
ERASMUS-SPORT-2023	European Education and Culture Executive Agency (EACEA)	Skateboarding in Blue -SKIB	14.000,00
EU4H-2023-ERN2-IBA, type action EU4H-Project Grants	programma d'azione dell'Unione Europea in materia di salute per il periodo 2021-2027 (programma UE per la salute») (EU4Health)	European Reference Network on Rare Adult Solid Cancers "EURACAN" : entering phase II – EURACAN23-27" project nr 101156790	167.942,92
PNRR Missione 6, Componente 2, Investimento 2,1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN Ministero della Salute	Ministero della Salute	PNRR-MR1-2023-12377223 THERAPY4ALL - Towards therapies for mitochondrial diseases	999.735,00
PNRR Missione 6, Componente 2, Investimento 2,1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN Ministero della Salute	Ministero della Salute	PNRR-TR1-2023-12377246 Motor pre-habilitation by repetitive navigated Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) for Surgery of Motor-Eloquent Gliomas (PRECOG)	665.000,00
PNRR Missione 6, Componente 2, Investimento 2,1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	Ministero della Salute	PNRR-MCNT2-2023-12377357 Integrating sleep-wake oscillatory activities and liquid biopsy as innovative biomarkers for multimodal diagnosis in preclinical and prodromal Alzheimer's disease	999.300,00

Bando	Ente	Titolo	Finanziamento 2024
PNRR Missione 6, Componente 2, Investimento 2,1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN Ministero della Salute	Ministero della Salute	Identification and validation of novel diagnostic and prognostic blood biomarkers for Parkinson's disease and other Lewy body-related disorders by seeding amplification assay and multiplex proteomics	598.915,00
Ministero della Salute POS	Ministero della Salute	Progetto REGINA - POS T3 - Rete di Genomica Integrata per Nuove Applicazioni in medicina di precisione	112.000,00
Ministero della Salute POS	Ministero della Salute	Progetto Ecosistema uRbano per l'invecchiamento attivo e in Salute - ERMES	105.000,00
Bando Ricerca scientifica	Fondazione Del Monte	Identification of brain epileptogenic regions with Artificial Intelligence for better precision surgery	9.500,00
Bando Ricerca scientifica	Fondazione Del Monte	Medical Record analysis through Large Language Models	9.500,00
Bando Ricerca scientifica	Fondazione Del Monte	Evaluation of Epigenetic Regulation Mechanisms in Astrocytes from an Alzheimer's Disease mouse model: towards new targets for neuroprotection	22.000,00
Bando Ricerca scientifica	Fondazione Del Monte	Realtà virtuale per il training del cammino nella sclerosi multipla	24.500,00

(*) sono elencati e contabilizzati i progetti la cui assegnazione è stata già formalmente comunicata alla data del 1/6/2024.

Di seguito è rappresentata la previsione economica per il 2024 relativa all'attività di ricerca confrontata con i dati di chiusura dell'esercizio 2023 e che prevede un risultato d'esercizio pari ad € 552.243, equivalente al 3,3% del valore della produzione.

BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2024

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2023	RIC_PREV_2024
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	12.405.980	9.469.748
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.250.000	1.250.000
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.250.000	1.250.000
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.250.000	1.250.000
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.066.912	3.271.084
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	8.134	8.134
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	8.134	8.134
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.058.778	3.262.950
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.000.000	3.262.950
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	58.778	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.089.068	4.948.664
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.369.238	2.150.000
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.174.570	2.300.000
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	4.517.338	447.414
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.027.922	51.250
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 597.327	- 597.327
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 582.418	- 582.418
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-14.909	-14.909
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.592.365	5.202.809
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	397.728	401.735
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	345.809	521.478
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.848.828	4.279.595
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	948.762	948.762
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	-	-
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2023	RIC_PREV_2024
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	948.762	948.762
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	260.605	73.597
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	237.007	50.000
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	237.007	50.000
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	23.597	23.597
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	23.597	23.597
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.574.816	1.574.816
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	600.057	600.057
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	265.174	265.174
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	666.764	666.764
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	34.140	34.140
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	8.681	8.681
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	131.156	120.356
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	131.156	120.356
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	20.316.356	16.792.760
BA0000	B) Costi della produzione	-	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.209.525	1.209.525
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.181.954	1.181.954
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	17.338	17.338
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	16.871	16.871
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	467	467
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	159.661	159.661
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	101.025	101.025
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	58.635	58.635
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	761.850	761.850
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	243.106	243.106
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	27.571	27.571
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.155	1.155
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	8.017	8.017
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	17	17
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	18.382	18.382
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	4.047.919	3.064.519
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.547.352	2.418.952
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	86.472	86.472
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	86.472	86.472
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	26.426	26.426
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	26.426	26.426

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2023	RIC_PREV_2024
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.250.221	871.821
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	722.416	871.821
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.527.805	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.171.984	1.421.984
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.171.984	1.421.984
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	310.049	310.049
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.289	2.289
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	859.646	1.109.646
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	12.249	12.249
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	12.249	12.249
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	500.567	645.567
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	321.408	466.408
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	15.601	50.601
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	51.541	51.541
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	69.808	99.808
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	69.808	99.808
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	184.458	264.458
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	27.295	27.295
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	157.163	237.163
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	148.931	148.931
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	148.931	148.931
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	148.931	148.931
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	30.228	30.228
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	30.228	30.228
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	265.264	305.264
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	313	313
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	256.582	296.582
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	8.369	8.369
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	250.798	490.798
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	250.798	490.798
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	188.694	428.694
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	62.103	62.103
BA2080	Totale costo del personale	3.127.337	3.304.266
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	3.036.205	3.230.054
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	903.106	903.106
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	792.398	792.398
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	449.699	449.699

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2023	RIC_PREV_2024
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	342.700	342.700
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	110.708	110.708
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	68.753	68.753
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	41.955	41.955
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	2.133.099	2.326.948
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.133.099	2.326.948
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	16.920	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	16.920	-
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	16.920	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	74.212	74.212
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	74.212	74.212
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	74.212	74.212
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	208.610	208.610
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	12	12
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	208.598	208.598
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	32.245	32.245
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	176.353	176.353
BA2560	Totale ammortamenti	1.574.816	1.574.816
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	44.601	44.601
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.530.215	1.530.215
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.530.215	1.530.215
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	9.238.616	5.804.650
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.708.745	5.804.650
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	401.735	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.016.104	3.107.650
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	6.486.553	2.667.000
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	804.353	30.000
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	529.871	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	529.871	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	19.922.885	15.962.448
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-
CA0050	C.2) Altri proventi	-	-

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2023	RIC_PREV_2024
CA0110	C.3) Interessi passivi	-	-
CA0150	C.4) Altri oneri	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	15.057	15.057
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	15.057	15.057
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	408.528	845.369
YA0000	Imposte e tasse	-	-
YA0010	Y.1) IRAP	250.111	293.126
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	157.365	200.380
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	92.747	92.747
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	250.111	293.126
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	158.417	552.243

Sul versante assistenziale si prevede un sostanziale pareggio di bilancio. Sulla base di quanto osservato nel primo trimestre, si stima un mantenimento dei volumi di attività registrati l'anno precedente, mentre si prevede un aumento nella valorizzazione della somministrazione farmaci (+€ 4.596.617) che, in parte compensa l'aumento del costo dei beni sanitari e che comprende anche il contributo per farmaci innovativi non oncologici. Si prevedono inoltre i finanziamenti a funzione previsti per i centri di rilevanza regionale e per cui la Regione ha già stanziato i relativi finanziamenti: € 1.098.000 per la Neurochirurgia Pediatrica, per la Chirurgia dell'Epilessia e per la Neurochirurgia dell'Ipofisi e € 50.000 per i Disturbi del Comportamento Alimentare. Tra i ricavi si registra inoltre parte della quota capitolaria aziendale per un valore pari ad € 1.228.151. Il valore della produzione assistenziale è complessivamente quantificato in € 71.058.750, con un incremento rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente pari ad € 4.883.844 (+7%).

Le previsioni sulle componenti negative stimano un aumento pari ad € 4.919.717 (+8%) con un valore totale dei costi di produzione (al netto delle componenti straordinarie e delle imposte e tasse) pari ad € 68.874.410. Le voci di costo che presentano una crescita maggiore sono rappresentate dall'acquisto di beni sanitari (+ €4.409.143) e dal costo del personale (+€ 510.601).

Il bilancio preventivo 2024 dell'Istituto nel suo complesso evidenzia quindi un margine positivo pari ad € 552.243, destinato a copertura di spese generali di pari importo.

Di seguito il Bilancio preventivo 2024 nelle sue componenti e con il confronto con la chiusura 2023.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2024

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
AA0000	A) Valore della produzione						
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	4.399.502	12.405.980	16.805.482	4.634.289	9.469.748	14.104.037
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	4.399.502	1.250.000	5.649.502	4.634.289	1.250.000	5.884.289
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	4.399.502	1.250.000	5.649.502	4.634.289	1.250.000	5.884.289
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	3.161.644	-	3.161.644	3.486.289	-	3.486.289
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	89.858	1.250.000	1.339.858	-	1.250.000	1.250.000
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.148.000	-	1.148.000	1.148.000	-	1.148.000
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-	-	-	-	-	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	1.148.000	-	1.148.000	1.148.000	-	1.148.000
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-	-	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	-	-	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	1.066.912	1.066.912	-	3.271.084	3.271.084
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	8.134	8.134	-	8.134	8.134
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	8.134	8.134	-	8.134	8.134
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	1.058.778	1.058.778	-	3.262.950	3.262.950
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	1.000.000	1.000.000	-	3.262.950	3.262.950
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	58.778	58.778	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	10.089.068	10.089.068	-	4.948.664	4.948.664
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	2.369.238	2.369.238	-	2.150.000	2.150.000
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	2.174.570	2.174.570	-	2.300.000	2.300.000
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	4.517.338	4.517.338	-	447.414	447.414
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	1.027.922	1.027.922	-	51.250	51.250

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-	-	-	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	- 597.327	- 597.327	-	- 597.327	- 597.327
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	- 582.418	- 582.418	-	- 582.418	- 582.418
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-14.909	-14.909	-	-14.909	-14.909
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	136.937	5.592.365	5.729.302	136.937	5.202.809	5.339.746
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	397.728	397.728	-	401.735	401.735
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	136.268	-	136.268	136.268	-	136.268
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	345.809	345.809	-	521.478	521.478
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	4.848.828	4.848.828	-	4.279.595	4.279.595
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	669	-	669	669	-	669
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	60.596.265	948.762	61.545.027	65.242.669	948.762	66.191.431
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	60.551.323	-	60.551.323	65.197.728	-	65.197.728
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	51.532.167	-	51.532.167	56.031.678	-	56.031.678
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	27.845.241	-	27.845.241	27.845.241	-	27.845.241
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.013.282	-	9.013.282	9.013.282	-	9.013.282
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	13.989.106	-	13.989.106	18.438.831	-	18.438.831
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	684.538	-	684.538	734.325	-	734.325
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	9.019.157	-	9.019.157	9.166.049	-	9.166.049
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	6.013.796	-	6.013.796	6.013.796	-	6.013.796
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.763.802	-	1.763.802	1.763.802	-	1.763.802
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	-	-	-
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	-	-	-

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.241.559	-	1.241.559	1.388.452	-	1.388.452
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont. assistenziale Extraregione	-	-	-	-	-	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	44.941	948.762	993.703	44.941	948.762	993.703
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-	-	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	377.182	260.605	637.787	379.835	73.597	453.432
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-	-	-	-	-
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	-	-	-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	115.225	-	115.225	117.878	-	117.878
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	115.225	-	115.225	117.878	-	117.878
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	257.957	237.007	494.964	257.957	50.000	307.957
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	257.957	237.007	494.964	257.957	50.000	307.957
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000	23.597	27.597	4.000	23.597	27.597
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000	23.597	27.597	4.000	23.597	27.597
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	517.065	-	517.065	517.065	-	517.065
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	517.065	-	517.065	517.065	-	517.065
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	147.956	1.574.816	1.722.772	147.956	1.574.816	1.722.772
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	10.024	600.057	610.081	10.024	600.057	610.081
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	56.032	265.174	321.206	56.032	265.174	321.206
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	33.879	666.764	700.643	33.879	666.764	700.643
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	34.140	34.140	-	34.140	34.140
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	48.021	8.681	56.702	48.021	8.681	56.702
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	-	131.156	131.156	-	120.356	120.356
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	-	131.156	131.156	-	120.356	120.356
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	66.174.907	20.316.356	86.491.263	71.058.750	16.792.760	87.851.511

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA0000	B) Costi della produzione	-	-	-	-	-	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	27.874.722	1.209.525	29.084.247	32.283.864	1.209.525	33.493.390
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	27.674.580	1.181.954	28.856.534	32.083.722	1.181.954	33.265.676
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	17.803.710	17.338	17.821.048	22.333.225	17.338	22.350.563
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	17.755.347	16.871	17.772.218	22.284.863	16.871	22.301.734
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	42.028	467	42.495	42.028	467	42.495
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	6.335	-	6.335	6.335	-	6.335
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	7.064.984	159.661	7.224.645	7.064.984	159.661	7.224.645
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	5.868.356	101.025	5.969.381	5.868.356	101.025	5.969.381
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.012.401	-	1.012.401	1.012.401	-	1.012.401
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	184.227	58.635	242.863	184.227	58.635	242.863
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	79.754	-	79.754	79.754	-	79.754
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-	-
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	157.116	761.850	918.965	157.116	761.850	918.965
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	410.087	243.106	653.193	410.087	243.106	653.193
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.158.930	-	2.158.930	2.038.557	-	2.038.557
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.158.930	-	2.158.930	2.038.557	-	2.038.557
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	200.142	27.571	227.714	200.142	27.571	227.714
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	96.229	1.155	97.384	96.229	1.155	97.384
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	87.391	8.017	95.408	87.391	8.017	95.408
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	7.420	17	7.437	7.420	17	7.437
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	9.102	18.382	27.484	9.102	18.382	27.484
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	4.309.050	4.047.919	8.356.969	4.309.024	3.064.519	7.373.543

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.937.798	3.547.352	7.485.150	3.937.798	2.418.952	6.356.750
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.847.019	86.472	1.933.491	1.847.019	86.472	1.933.491
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.093.242	-	1.093.242	1.093.242	-	1.093.242
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	24.129	-	24.129	24.129	-	24.129
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	682.088	86.472	768.560	682.088	86.472	768.560
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	47.560	-	47.560	47.560	-	47.560
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	47.560	-	47.560	47.560	-	47.560
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	26.426	26.426	-	26.426	26.426
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-	26.426	26.426	-	26.426	26.426
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	2.250.221	2.250.221	-	871.821	871.821
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	722.416	722.416	-	871.821	871.821
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	1.527.805	1.527.805	-	-	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.279.568	1.171.984	2.451.552	1.279.568	1.421.984	2.701.552
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	34.600	-	34.600	34.600	-	34.600
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.235.857	1.171.984	2.407.842	1.235.857	1.421.984	2.657.842
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	182.220	-	182.220	182.220	-	182.220
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	976.492	310.049	1.286.541	976.492	310.049	1.286.541
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	61.054	2.289	63.344	61.054	2.289	63.344
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	16.091	859.646	875.737	16.091	1.109.646	1.125.737
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	9.111	-	9.111	9.111	-	9.111
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.111	-	9.111	9.111	-	9.111

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	811.211	12.249	823.459	811.211	12.249	823.459
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	489.872	-	489.872	489.872	-	489.872
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	321.339	12.249	333.588	321.339	12.249	333.588
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	371.253	500.567	871.820	371.226	645.567	1.016.793
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	277.187	321.408	598.596	277.160	466.408	743.569
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-	-	-	-	-	-
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	76.268	-	76.268	76.268	-	76.268
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	15.601	15.601	-	50.601	50.601
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	17.132	51.541	68.674	17.132	51.541	68.674
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	69.808	69.808	-	99.808	99.808
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-	-	-	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	69.808	69.808	-	99.808	99.808
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	183.787	184.458	368.245	183.760	264.458	448.218
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	27.295	27.295	-	27.295	27.295
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	183.787	157.163	340.950	183.760	237.163	420.923
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	81.154	148.931	230.085	81.154	148.931	230.085
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	81.154	148.931	230.085	81.154	148.931	230.085
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	6.720	-	6.720	6.720	-	6.720
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	16.318	-	16.318	16.318	-	16.318
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	58.116	-	58.116	58.116	-	58.116
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	148.931	148.931	-	148.931	148.931
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	12.911	30.228	43.139	12.911	30.228	43.139
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	-	-	-	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	12.911	30.228	43.139	12.911	30.228	43.139

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	798.463	265.264	1.063.727	798.463	305.264	1.103.727
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-	-	-	-	-	-
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.735	313	2.048	1.735	313	2.048
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	791.142	256.582	1.047.724	791.142	296.582	1.087.724
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	3.371	-	3.371	3.371	-	3.371
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	-	-	-	-	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	2.215	8.369	10.584	2.215	8.369	10.584
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	488.491	250.798	739.289	488.491	490.798	979.289
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-	-	-	-	-	-
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	488.491	250.798	739.289	488.491	490.798	979.289
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	470.278	188.694	658.972	470.278	428.694	898.972
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	18.213	62.103	80.317	18.213	62.103	80.317
BA2080	Totale costo del personale	30.008.354	3.127.337	33.135.691	30.518.955	3.304.266	33.823.221
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	27.575.184	3.036.205	30.611.389	28.071.940	3.230.054	31.301.995
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	14.756.208	903.106	15.659.314	14.792.903	903.106	15.696.009
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	14.262.067	792.398	15.054.465	14.362.067	792.398	15.154.465
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	13.742.553	449.699	14.192.251	13.842.553	449.699	14.292.251
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	519.514	342.700	862.214	519.514	342.700	862.214
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	494.141	110.708	604.849	430.836	110.708	541.544
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	371.672	68.753	440.425	371.672	68.753	440.425
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	122.469	41.955	164.424	59.164	41.955	101.119
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	12.818.976	2.133.099	14.952.075	13.279.038	2.326.948	15.605.986
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	12.670.256	-	12.670.256	13.167.799	-	13.167.799

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	148.720	2.133.099	2.281.819	111.239	2.326.948	2.438.187
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	71.976	-	71.976	71.976	-	71.976
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	71.976	-	71.976	71.976	-	71.976
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	71.976	-	71.976	71.976	-	71.976
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	1.813.539	16.920	1.830.459	1.910.039	-	1.910.039
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	-	-	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.813.539	16.920	1.830.459	1.910.039	-	1.910.039
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.813.534	16.920	1.830.454	1.910.034	-	1.910.034
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	5	-	5	5	-	5
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	547.655	74.212	621.867	464.999	74.212	539.211
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	174.666	-	174.666	92.010	-	92.010
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	174.666	-	174.666	92.010	-	92.010
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	372.989	74.212	447.201	372.989	74.212	447.201
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	372.989	74.212	447.201	372.989	74.212	447.201
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	-	-	-	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	243.059	208.610	451.669	243.059	208.610	451.669
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	338	12	350	338	12	350
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	242.721	208.598	451.319	242.721	208.598	451.319
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	148.251	32.245	180.496	148.251	32.245	180.496
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	94.470	176.353	270.823	94.470	176.353	270.823
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-	-

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_2023	RIC_CONS_2023	TOT_CONS_2023	ASS_PREV_2024	RIC_PREV_2024	TOT_PREV_2024
BA2560	Totale ammortamenti	232.553	1.574.816	1.807.369	232.553	1.574.816	1.807.369
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	11.470	44.601	56.071	11.470	44.601	56.071
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	221.083	1.530.215	1.751.298	221.083	1.530.215	1.751.298
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-	-	-	-	-	-
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	-	-	-	-	-
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	221.083	1.530.215	1.751.298	221.083	1.530.215	1.751.298
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-	9.238.616	9.238.616	-	5.804.650	5.804.650
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-	-
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	8.708.745	8.708.745	-	5.804.650	5.804.650
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	401.735	401.735	-	-	-
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	-	-	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	1.016.104	1.016.104	-	3.107.650	3.107.650
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	6.486.553	6.486.553	-	2.667.000	2.667.000
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	804.353	804.353	-	30.000	30.000
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-	529.871	529.871	-	-	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	529.871	529.871	-	-	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	63.954.694	19.922.885	83.877.578	68.874.410	15.962.448	84.836.858
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-	-	-	-	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-	-	-	-
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	-	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	26.390	15.057	41.447	26.390	15.057	41.447
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS_ 2023	RIC_CONS_ 2023	TOT_CONS_ 2023	ASS_PREV_ 2024	RIC_PREV_ 2024	TOT_PREV_ 2024
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	26.390	15.057	41.447	26.390	15.057	41.447
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	26.390	-	26.390	26.390	-	26.390
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	12.516	12.516	-	12.516	12.516
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	2.540	2.540	-	2.540	2.540
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-	-	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	26.390	15.057	41.447	26.390	15.057	41.447
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.246.603	408.528	2.655.131	2.210.730	845.369	3.056.099
YA0000	Imposte e tasse	-	-	-	-	-	-
YA0010	Y.1) IRAP	2.196.607	250.111	2.446.718	2.210.730	293.126	2.503.857
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.105.523	157.365	2.262.888	2.119.647	200.380	2.320.026
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	91.083	92.747	183.830	91.083	92.747	183.830
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-	-	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	2.196.607	250.111	2.446.718	2.210.730	293.126	2.503.857
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	49.996	158.417	208.413	0	552.243	552.243
	Incidenza su Valore Produzione	0,08%	0,78%	0,24%	0,00%	3,29%	0,63%

12. Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2024-2026

Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione"*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezione del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2024 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) (prot. 28/05/2024.0547238.U), conservato al protocollo generale n. 64998 del 04/06/2024 dell'Azienda USL di Bologna, nonché le integrazioni alle indicazioni tecniche di cui sopra di cui al protocollo generale n. 68340 del 05/06/2024 dell'Azienda USL di Bologna, rispetto alle quali si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda USL di Bologna per il triennio in argomento.

La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023, la quale ha disapplicato la precedente DGR 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza, con la programmazione pluriennale della performance per come prevista all'interno del PIAO 2023-2025, adottato con deliberazione n. 279 del 28/07/2023.

La redazione della predetta programmazione avviene in conformità alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall'art 44-ter del recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024), alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), alle Linee di Programmazione della Ricerca triennale degli IRCCS 2022-2024, nonché in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo

economico-finanziario assegnato e le indicazioni relative al bilancio preventivo 2024.

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2024 è rappresentata inoltre dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari concordati a livello regionale in sede di concertazione.

Per gli anni 2025-2026, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento. In maniera analoga al 2023, anche per gli anni 2024 e 2025 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

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

1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)
2. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI
3. PERSONALE DELLA RICERCA
4. ALTRO PERSONALE
5. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA
6. QUADRO ECONOMICO

1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)

Relativamente all'anno 2024, al momento sono conosciute n. 490 cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. 101 riguardano personale della dirigenza e n. 389 personale del comparto.

Si evidenzia che l'elevato numero di cessazioni comporta ripercussioni negative sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento. Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale.

Effettuate le opportune valutazioni, sebbene questa Azienda ritenga indispensabile la sostituzione di tutte le cessazioni, è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Pertanto, nel 2024, l'Azienda USL di Bologna procederà alla sostituzione parziale di tali figure. Fermo restando che sarebbe necessario, in particolare per i profili sanitari, garantire le sostituzioni senza soluzione di continuità ma, per alcune qualifiche/discipline, si segnala l'oggettiva difficoltà di reperire personale anche tramite il ricorso a graduatorie di ambito regionale, fenomeno che potrebbe portare in alcuni casi ad una dilatazione dei tempi di turnover.

L'Azienda USL di Bologna, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito quattro cabine di regia (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS) per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto, nonché sta proseguendo l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta, in base agli

accordi precedentemente raggiunti con le Aziende sanitarie di Ferrara per la gestione unificata di talune procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

Altresì, l'Azienda - con la finalità di sopperire ad eventuali carenze di personale derivanti dalla sostituzione solo in parte delle cessazioni - ha posto in essere misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di continuare ad assolvere alla *mission* aziendale, senza pregiudicare il livello di sicurezza dei pazienti e garantire, comunque, elevati ed eccellenti *standards* di assistenza e di ricerca.

2. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2024 verranno espletate le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno i requisiti nei termini previsti. È stata definita una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, volta ad individuare il fabbisogno, considerando il personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché i requisiti previsti dalla normativa, in coerenza peraltro con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione.

Art. 20, comma 2 - per un totale di n. 5 unità, di cui n. 4 riferite a profili professionali della Dirigenza sanitaria (1 neurologo, 1 chirurgo generale, 1 psicologo, 1 otorinolaringoiatra), n. 1 riferita a profilo professionale della Dirigenza delle Funzioni Locali (1 dirigente ingegnere civile-edile).

Nel corso dell'anno 2024, sono state, inoltre, espletate le procedure di stabilizzazione "COVID" ex art. 1, comma 268, lett. b) della Legge 234/2021, in base alle ricognizioni effettuate nel corso dell'anno 2023. A seguito di tali procedure di stabilizzazione, sono state stabilizzate nell'anno 2024 le seguenti posizioni:

- n. 11 dirigenti psicologi;
- n. 3 infermieri;
- n. 1 terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- n. 1 logopedista;
- n. 1 assistente amministrativo;
- n. 1 operatore socio-sanitario.

Nel corso dell'anno 2024, sono state, inoltre, espletate le procedure di stabilizzazione del personale della Piramide della Ricerca ex art. 3-ter del D.L. 10/5/2023, n. 51, coordinato con la legge di conversione 3/7/2023, n. 87, in base alle ricognizioni effettuate nel corso dell'anno 2023, relative a figure professionali in possesso dei requisiti previsti. A seguito di tali procedure di stabilizzazione, sono state stabilizzate nell'anno 2024:

- n. 8 posti di Ricercatore Sanitario
- n. 3 posti di Collaboratore professionale di ricerca sanitaria

Quanto al percorso di progressione verticale, è in corso di predisposizione il regolamento per la disciplina delle procedure selettive per la progressione tra le aree di cui al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità – triennio 2019-2021 e nel corso del 2024 verrà

definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare, ai fini dell'emissione dei bandi di selezione interna, da espletarsi nel primo semestre dell'anno 2025.

3. PERSONALE DELLA RICERCA

Il D.lgs. 23/12/2022, n. 200 all'art.10, c.2 prevede in particolare che: "Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria."

In conformità alle previsioni normative sopra richiamate, la Regione Emilia Romagna ha indicato nelle "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)" allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare – annualmente – i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Premesso quanto sopra, già per il triennio 2022-2024, l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche (ISN) ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 di cui alla deliberazione n. 502 del 30/12/2022, con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca, tramite deliberazione n. 142 del 28/04/2023, ad oggetto "Integrazione ed Aggiornamento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 approvato con deliberazione n. 502 del 30/12/2022".

In quanto IRCCS, l'ISN focalizza le proprie esigenze nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente 2022-2024 del ministero della Salute, nonché nella realizzazione dei progetti conseguenti alla partecipazione a bandi competitivi, ivi compresi i bandi del PNRR. Allo stato attuale la quantificazione del personale strutturato (dipendenti a tempo indeterminato nonché convenzionati universitari) dedicato alla ricerca presso l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche è suddivisa in n. 5 dirigenti, n. 6 unità di personale del comparto, n. 2 dirigenti integrati Unibo e n. 1 unità di personale del comparto integrato Unibo.

3.1 Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria

Il personale della ricerca di cui alla Legge n. 205 del 27 Dicembre 2017 e s.m.i, e del DPCM del 21 Aprile 2021 (G.U. n. 147 del 22-06-2021) comprende, alla data del 01/06/2024:

- n. 21 Collaboratori professionali di ricerca sanitaria
- n. 41 Ricercatori sanitari

per un complessivo numero di 62 unità di personale e si conferma di poter procedere con ulteriori reclutamenti portando il numero complessivo a n. 74 unità di personale. Delle 62 unità di personale attualmente in servizio, a seguito della procedura della stabilizzazione prevista dal Decreto Legge n. 51 del 10 maggio 2023 convertito con Legge n. 87 del 3 luglio 2023, sono stati assunti a tempo indeterminato 8 ricercatori e 3 collaboratori professionali di ricerca sanitaria (determina n. 508 del 20/2/2024).

Si prevede di procedere con ulteriori stabilizzazioni nell'eventualità di future disposizioni normative che consentano di aggiornare i criteri e requisiti temporali di riferimento in modo da poter riscontrarne i requisiti nei ricercatori e nei collaboratori attualmente assunti a tempo determinato.

Si conferma che il fabbisogno per il personale della Ricerca complessivamente atteso si attesta, al momento, per l'IRCCS ISNB in 88 unità.

4. ALTRO PERSONALE

4.1 Progetti PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si articola in sei missioni, prevede un finanziamento per l'Ausl di Bologna di quasi 94 milioni di euro, dedicato ad aree di intervento che spaziano da interventi edili rivolti alle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere, intesi come nuova costruzione/ristrutturazione/risanamento conservativo/manutenzione straordinaria, all'innovazione del parco tecnologico ospedaliero, dalla digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II), al potenziamento delle cure di prossimità e domiciliari, alla ricerca sanitaria.

Le missioni in cui è interessata l'Ausl di Bologna sono:

- Missione 4 "Istruzione e ricerca", che vede coinvolto l'IRCCS Scienze Neurologiche;
- Missione 5 "Coesione e inclusione", che vede coinvolta la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa;
- Missione 6 "Salute", suddivisa nelle Componenti 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale), che vede coinvolti l'IRCCS Scienze Neurologiche, l'UOC Ingegneria Clinica, il Dipartimento Tecnico Patrimoniale e l'ICT.

Nell'ambito delle predette missioni, l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto delle Scienze Neurologiche potranno acquisire eventuali professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che verranno riconosciuti.

Si precisa inoltre che, in funzione di altri progetti di ricerca che prevedono finanziamenti extra-aziendali ed extra-regionali, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche potrà analogamente prevedere altre acquisizioni di personale (in particolare: 1 project manager a tempo determinato per il progetto europeo EU4H-2023-ERN2-IBA, type action EU4H-Project Grants nell'ambito della European Reference Network on Rare Adult Solid Cancers "EURACAN"; 3 data manager a tempo determinato, 2 finanziati dal Progetto PNC DARE - Digital Lifelong Prevention - PNC0000002, ed 1 con fondi derivanti dalle sperimentazioni; 1 dirigente medico a tempo determinato per il progetto PNRR Missione 6 PNRR-TR1-2023-12377246).

5. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali espresse in anni precedenti: sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- U.O. Medicina Bentivoglio (SC);

- U.O. Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di Area Metropolitana di Bologna (SC);
- UO Ingegneria Clinica (SC);
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – SUMAGP, a titolo di supplenza;
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza – SUMCF, a titolo di supplenza;
- UO Igiene e Sanità Pubblica degli Ambienti di Vita (SC);
- UO Medicina Vergato (SC);

sono in via di conferimento gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UO Anestesia e Terapia Intensiva Nord (SC);
- UO Veterinaria A e C (SC);
- UO Medicina B (SC);

si prevede di espletare le selezioni finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UO Cure Primarie Pianura Est (SC);
- UO Rianimazione ed Emergenza Territoriale Bologna (SC);
- UO Urologia (SC);
- UO Consultori Familiari (SC);
- UO Medicina Riabilitativa Nord (SC);

si prevede di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle strutture complesse, per le quali è già pervenuta l'autorizzazione regionale o non è stata acquisita, come convenuto con la Regione, in relazione agli incarichi a titolo di supplenza:

- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC), a titolo di supplenza;
- UO Neuroriabilitazione (SC);
- UO Direzione Amministrativa IRCCS ISN;

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

- UO Impiantistica Antinfortunistica (SC);
- UO Neurochirurgia (SC);
- UO Neuroradiologia (SC);
- UO Rete Geriatrica Integrata Ospedale Territorio (SC);
- UO Cure Intermedie (SC);
- UO Prevenzione Rischio Infettivo nelle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie Territoriali (SC).

6. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2024 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2024-2026 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e indicati in sede di concertazione regionale.

L'obiettivo regionale al fine del monitoraggio del rispetto dell'obiettivo oltre che al netto delle voci già considerate nel 2023 non dovrà tenere conto delle voci presenti nel 2023 relative al CCNL 19-21 della Dirigenza Sanitaria e dell'IVC 22-24 Comparto e Dirigenza – competenza 2024 (in applicazione art. 1 comma 27-30 della L. 213/23)

Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. personale della ricerca), che anch'esse non saranno considerate al fine del raggiungimento dell'obiettivo.

Per l'anno 2024 si evidenziano, di seguito, alcuni elementi che potrebbero rappresentare un incremento di costo per personale dipendente rispetto all'anno precedente che non concorrono agli obiettivi assegnati:

- le attività necessarie conseguenti al Piano di produzione specialistica per la riduzione dei tempi di attesa.
- la rimodulazione dei canali distributivi dei farmaci.

Le azioni previste nel PTFP 2024 per il personale atipico, in relazione agli obiettivi assegnati dal livello regionale, porteranno ad un mantenimento dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato.

Anche il costo relativo le prestazioni aggiuntive verrà monitorato nel corso dell'anno ai fini del controllo dell'andamento della spesa rispetto all'anno precedente ed ai nuovi Accordi definiti a livello regionale con le OOSS.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE													
Medici ¹	1.397	155.932.373			19	2.057.179		224.366					224.366
Veterinari	40	4.824.841											
Dirigenza sanitaria	262	23.220.425			1	66.000		20.290		20.290			
Dirigenza PTA	84	7.677.141							60.640			60.640	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.782	191.654.780	-	-	19	2.123.179	-	244.656	60.640	20.290	-	285.006	-
PERSONALE COMPARTO													
Personale infermieristico	3.839	167.794.186	5.450.378	5.450.378	1	18.700		252.000					252.000
Personale sanitario altri	1.171	57.356.514	630.168	630.168	6	88.000		588.000					588.000
OSS/OTA	1.156	41.569.352	813.129	813.129					760.000				760.000
Personale tecnico altri	394	13.021.555											
Personale amministrativo	768	29.822.184			3	25.300							
Personale della ricerca sanitaria	63	2.286.603											
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.390,53	311.850.394	6.893.675	6.893.675	9,84	132.000	0	840.000	760.000	0	0	1.600.000	0
FABBISOGNO PERSONALE 2024	9.172,24	503.505.175	6.893.675	6.893.675	29,11	2.255.179	0	1.084.656	820.640	20.290	0	1.885.006	0

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

	ANNO 2024
di cui CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2024)	7.196.522
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	10.276.241,32
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica	3.414.612,57
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica	912.477,35
TOTALE ACCANTONAMENTI ANNO 2024	14.603.331

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
					tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate		
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO*	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	220	371	52		1.030.000				3.707.653	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	40									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	260	371	52	-	1.030.000	-	-	-	3.707.653	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico									1.233.098	
Personale sanitario altri									950.272	
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	2.183.371	0
FABBISOGNO PERSONALE 2024	260,00	371,00	52,00	0	1.030.000	0	0	0	5.891.024	0

*finanziate nei limiti della deliberazione di Giunta Rer n.1172 del 31/05/2024

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					
	ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID
COSTO								COSTO	COSTO	COSTO		
PERSONALE DIRIGENTE												
Medici ¹	1.396,70	155.932.373		18,77	2.057.179		224.366					
Veterinari	39,79	4.824.841			-							
Dirigenza sanitaria	261,67	23.220.425		0,50	66.000		20.290		20.290			
Dirigenza PTA	83,55	7.677.141			-			60.640				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.781,71	191.654.780	-	19,27	2.123.179	-	244.656	60.640	20.290	-	-	-
PERSONALE COMPARTO												
Personale infermieristico	3.838,80	167.794.186	5.450.378	0,92	18.700		252.000					
Personale sanitario altri	1.171,47	57.356.514	630.168	6,42	88.000		588.000					
OSS/OTA	1.155,95	41.569.352	813.129		-			760.000				
Personale tecnico altri	393,80	13.021.555	-		-							
Personale amministrativo	767,80	29.822.184	-	2,50	25.300							
Personale della ricerca sanitaria	62,71	2.286.603	-		-							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.390,53	311.850.394	6.893.675	9,84	132.000	-	840.000	760.000	-	-	-	-
FABBISOGNO PERSONALE 2025	9.172,24	503.505.175	6.893.675	29,11	2.255.179	-	1.084.656	820.640	20.290	-	-	-

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					tra aziende del SSN per consulenze	di cui costo COVID	finanziate da Balduzzi	non finanziate	di cui costo COVID
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE									
Medici ¹	220,00	371,00	52,00		1.030.000			3.707.653	
Veterinari									
Dirigenza sanitaria	40,00								
Dirigenza PTA									
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	260,00	371,00	52,00	-	1.030.000	-	-	3.707.653	-
PERSONALE COMPARTO									
Personale infermieristico								1.233.098	
Personale sanitario altri								950.272	
OSS/OTA									
Personale tecnico altri									
Personale amministrativo									
Personale della ricerca sanitaria									
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	-	2.183.371	-
FABBISOGNO PERSONALE 2025	260,00	371,00	52,00	-	1.030.000	-	-	5.891.024	-

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					
	ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	
COSTO								COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
PERSONALE DIRIGENTE												
Medici ¹	1.396,70	155.932.373		18,77	2.057.179		224.366					
Veterinari	39,79	4.824.841			-							
Dirigenza sanitaria	261,67	23.220.425		0,50	66.000		20.290			20.290,00		
Dirigenza PTA	83,55	7.677.141			-			60.640,00				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.781,71	191.654.780	0	19,27	2.123.179	0	244.656	60.640	20.290	0	0	0
PERSONALE COMPARTO												
Personale infermieristico	3.838,80	167.794.186	5.450.378	0,92	18.700		252.000					
Personale sanitario altri	1.171,47	57.356.514	630.168	6,42	88.000		588.000					
OSS/OTA	1.155,95	41.569.352	813.129		-			760.000,00				
Personale tecnico altri	393,80	13.021.555	-		-							
Personale amministrativo	767,80	29.822.184	-	2,50	25.300							
Personale della ricerca sanitaria	62,71	2.286.603	-		-							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.390,53	311.850.394	6.893.675	9,84	132.000	0	840.000	760.000	0	0	0	0
FABBISOGNO PERSONALE 2026	9.172,24	503.505.175	6.893.675	29,11	2.255.179	0	1.084.656	820.640	20.290	0	0	0

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					tra aziende del SSN per consulenze	di cui costo COVID	finanziate da Balduzzi	non finanziate	di cui costo COVID
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE									
Medici ¹	220	371	52		1.030.000			3.707.653	
Veterinari									
Dirigenza sanitaria	40								
Dirigenza PTA									
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	260,00	371,00	52,00	0	1.030.000	0	0	3.707.653	0
PERSONALE COMPARTO									
Personale infermieristico								1.233.098	
Personale sanitario altri								950.272	
OSS/OTA									
Personale tecnico altri									
Personale amministrativo									
Personale della ricerca sanitaria									
TOTALE PERSONALE COMPARTO	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	2.183.371	0
FABBISOGNO PERSONALE 2026	260,00	371,00	52,00	0	1.030.000	0	0	5.891.024	0

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

**RELAZIONE DEL COLLEGIO
AL BILANCIO PREVENTIVO**



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2024

In data 26/06/2024 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2024.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:
ANDREA FANTINI - Presidente
TERRY DI BARI - Componente
MASSIMILIANO DI MUCCIO - Componente

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 245 del 17/06/2024 è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 18/06/2024 , con nota prot. n. 73730 del 18/06/2024 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

I dati economici rappresentati nel preventivo 2024 riflettono l'impatto delle azioni volte alla riorganizzazione del sistema emergenza-urgenza (DGR 1206/2023), alla progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN e al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti, attraverso l'attuazione del Piano dei [Tempi di Attesa della Specialistica ambulatoriale predisposto sulla base della DGR n. 620/2024 "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa"](#).

La predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2024 è coerente con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2024", rispettivamente Allegato A e Allegato B della DGR 945/2024, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui è impegnata la Direzione aziendale nell'anno 2024.

Il Bilancio economico preventivo 2024 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione nella DGR 945/2024 e nel rispetto degli obiettivi economici assegnati con Nota Regionale Prot. 0500816.U del 16/05/2024, acquisita agli atti del Collegio. Con DGR 407/2022, il livello regionale, con l'obiettivo di verificare la sostenibilità complessiva di sistema, ha previsto verifiche bimestrali degli andamenti economici delle Aziende Sanitarie. Tali verifiche sono previste anche per l'anno 2024 al fine di presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale.

Si precisa che, a tutt'oggi, non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni, ad un'Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2024 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolato, correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale. Nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili a seguito dell'Intesa Stato-Regioni, in questa fase previsionale, la Regione, prudenzialmente, ha impostato una prima programmazione regionale prendendo a riferimento per la definizione del quadro complessivo delle risorse, una stima del solo fabbisogno finanziario indistinto ripartito fra le regioni e province autonome sulla base dei criteri già indicati per l'anno 2023 dal DM 30 dicembre 2022.

Alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2024, in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2024, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie.

A seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, la Giunta regionale provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle aziende sanitarie a carico del SSR ed a inserire le risorse derivanti dai meccanismi del pay-back farmaceutico in relazione agli effettivi incassi che si realizzeranno in corso d'anno.

A fronte di quanto sopra esposto, la previsione 2024 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a -79,503 milioni di euro, in linea con gli esiti delle verifiche periodiche regionali degli andamenti economici.

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2024, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

all'analisi degli scostamenti dei costi e dei ricavi rispetto al consuntivo 2023

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2024 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2022	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2023	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2024	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 2.095.749.591,81	€ 1.996.025.035,85	€ 2.115.061.017,64	€ 19.311.425,83
Costi della produzione	€ 2.102.303.134,64	€ 2.091.399.393,72	€ 2.159.079.238,19	€ 56.776.103,55
Differenza + -	€ -6.553.542,83	€ -95.374.357,87	€ -44.018.220,55	€ -37.464.677,72
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.446.142,52	€ -1.416.638,00	€ -1.308.648,09	€ 137.494,43
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 43.720.745,89	€ 10.043.517,62	€ 1.038.138,95	€ -42.682.606,94
Risultato prima delle Imposte	€ 35.721.060,54	€ -86.747.478,25	€ -44.288.729,69	€ -80.009.790,23
Imposte dell'esercizio	€ 35.705.554,65	€ 35.579.644,41	€ 35.213.885,80	€ -491.668,85
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 15.505,89	€ -122.327.122,66	€ -79.502.615,49	€ -79.518.121,38

Valore della Produzione: tra il preventivo 2024 e il consuntivo 2022 si evidenzia un incremento

pari a € 19.311.425,83 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -17.625.962,15
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 544.579,84
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 9.818.140,44
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 25.436.705,20
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -1.614.889,47
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 2.629.124,93
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 0,00
	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 123.727,04

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 2.150.000,00
ricerca finalizzata	€ 2.300.000,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 486.645,78
Contributi in c/esercizio da privati	€ 51.250,00
Totale contributi c/esercizio	€ 4.987.895,78

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.l.c)

Costi della Produzione: tra il preventivo 2024 e il consuntivo 2022

si evidenzia un incremento pari a € 56.776.103,55 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di beni	€ 19.044.740,82
	B.2) Acquisto di servizi	€ 70.522.738,59
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 1.492.373,47
	B.4) Godimento di beni di terzi	€ 1.610.360,52
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ -5.281.357,51
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ -396.689,80
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ -1.341.734,82
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ -818.538,31
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ -149.823,62
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ 0,00
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ 0,00
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -100.049,59
	B.13) Variazioni delle rimanenze	€ 2.672.987,99
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ -30.478.904,19

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2024 e il consuntivo 2022 si evidenzia un incremento pari a € 137.494,43 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi	€ -78.112,31
	C.2) Altri proventi	€ -1.254,33
	C.3) Interessi passivi	€ 216.861,07
	C.4) Altri oneri	€ 0,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2024 e il consuntivo 2022

si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2024 e il consuntivo 2022

si evidenzia un decremento pari a € -42.682.606,94 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) Proventi straordinari	€ -34.452.599,65
	E.2) Oneri straordinari	€ -8.230.007,29

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue: preliminarmente si evidenzia che, in relazione alle precedenti tabelle, il confronto dei valori del Bilancio Economico Preventivo 2024 è stato effettuato con i valori di Bilancio Consuntivo 2023, ultimo bilancio approvato, inseriti nella colonna intestata "(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2022", la cui descrizione non è stato possibile modificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2024 e consuntivo 2023, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della produzione, in incremento per +19,31 milioni di euro, si evidenzia che:

- i contributi in c/esercizio rilevano una diminuzione pari a -17,62 milioni di euro, in particolare per minori assegnazioni relative a: **quota capitaria, sostegno all'equilibrio economico-finanziario e integrazione LEA, copertura costi energetici, decreti legge emergenziali**, per Panflu e altre progettualità del Dipartimento di Sanità Pubblica, per farmaci ad innovatività scaduta e per vaccini, per FRNA e per Ricerca. La riduzione delle voci precedenti risulta in parte compensata da maggiori assegnazione sulle seguenti linee di finanziamento: potenziamento dell'attività territoriale, Emergenza 118 e Finanziamento a Funzione per il PS.
- sono state previste minori rettifiche contributi c/esercizio per -0,54 milioni di euro
- sono stati rappresentati maggiori utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per +9,82 milioni di euro, principalmente per maggiori utilizzi FRNA e all'assegnazione regionale allocata in questa voce per finanziamento emersione lavoratori irregolari. Tali aumenti sono in parte compensati da riduzioni per la mancata riproposizione di utilizzi su progettualità aziendali e dell'IRCCS Neuroscienze.
- i ricavi per prestazioni sanitarie incrementano per +25,44 milioni di euro. Tale variazione è in gran parte imputabile ai maggiori ricavi derivanti dalle prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni (+23,725 milioni di euro), partita in compensazione. Al netto di tale voce i ricavi di tale aggregato aumentano di +1,71 milioni di euro. I dati di mobilità attiva sia infraregionale sia extraregionale sono stati stimati in coerenza con le indicazioni regionali ricevute e

rappresentano un aumento per la somministrazione di farmaci e per le prestazioni di degenza. Sono stati rappresentati ricavi in calo per l'Attività Libero professionale e per prestazioni erogate dal Dipartimento di Sanità Pubblica.

e) i rimborsi, concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -1,61 milioni di euro prevalentemente per la non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2023 per pay-back

f) la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta in incremento per +2,63 milioni di euro. Si prevede infatti, sulla base di stime effettuate considerando i dati dei primi 5 mesi e l'atteso aumento di attività di prestazioni di specialistica per l'attuazione del Piano di recupero delle liste d'attesa, un aumento dell'8,8% vs l'anno precedente.

I costi di produzione per il 2024 rispetto al consuntivo 2023 mostrano un incremento di +56,78 milioni di euro. Tale incremento, al netto dei costi per prestazioni erogate da privato a cittadini non residenti (partita in compensazione) è pari a +33,05 milioni di euro.

Le stime di costo rappresentate nel bilancio economico preventivo considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2024 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota 0500816.U del 16/5/2024 che sono anche oggetto di monitoraggio periodico da parte del livello regionale.

Di seguito si rappresentano gli scostamenti più rilevanti:

a) l'incremento di +19,04 milioni di euro per beni di consumo deriva principalmente da:

I. Medicinali ed Emoderivati per +13,75 milioni di euro. L'azienda ha iscritto costi per spesa farmaceutica, in linea con l'obiettivo regionale assegnato;

II. Acquisto da altre Aziende di Sangue e di emocomponenti (+0,46 milioni di euro);

III. Materiali per la profilassi (Vaccini) +0,65 milioni di euro, coerentemente con l'obiettivo regionale assegnato;

IV. Dispositivi Medici per +3,81 milioni di euro. L'aumento, riflette gli incrementi di spesa a seguito della ripresa dell'attività chirurgica, del piano per la riduzione delle liste d'attesa, dell'assorbimento dell'attività svolta nel 2022 presso strutture private accreditate e degli incrementi di spesa per adeguamenti ISTAT dei prezzi. Il valore economico è coerente con l'obiettivo di spesa assegnato dal livello regionale;

V. altri Beni e prodotti Sanitari in incremento per +0,51 milioni di euro relativi a DM scaduti e che saranno smaltiti, in coerenza con quanto riportato nella nota RER Prot. 03/05/2024.0020979.U.

b) l'aumento di +70,52 milioni di euro per l'acquisto di servizi, di cui +61,79 milioni di euro per servizi sanitari e +8,73 milioni di euro per servizi non sanitari.

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +61,79 milioni di euro verso il consuntivo 2023, al netto dei costi per Servizi da privato per cittadini non residenti l'aumento vs l'anno precedente risulta di +38,18 milioni di euro. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti:

I. +2,37 milioni di euro per convenzioni nazionali a seguito della sottoscrizione del CCNL 2019-2021 con effetto sull'annualità 2024;

II. +3,16 milioni di euro per servizi per farmaceutica convenzionata, valore coerente con l'obiettivo di budget assegnato dal livello regionale;

III. +3,5 milioni di euro per recupero Lista di attesa specialistica (contratti Sumai e prestazioni da privato);

IV. +25,44 milioni di euro per assistenza ospedaliera di cui: +23,6 milioni di euro per mobilità per cittadini residenti extraregionali da privato (partita in compensazione), +1,409 milioni di euro per mobilità passiva vs altre Aziende della regione e +0,43 milioni di euro per assistenza ospedaliera da case di cura private per il recupero di interventi chirurgici in lista di attesa;

V. +0,57 milioni di euro per acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale attribuibile ai maggiori costi legati all'attivazione di n. 8 posti letto per utenti con gravi disturbi del Neurosviluppo e n.6 posti letto per utenti per Psichiatria Adulti;

VI. +11,32 milioni di euro per mobilità passiva per somministrazione di farmaci, prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;

VII. +2,78 milioni di euro per trasporti sanitari a seguito dei maggiori costi derivanti dall'impatto dei rinnovi contrattuali legati alla gestione dei trasporti sia in elisoccorso sia in ambulanza;

VIII. +6,78 milioni di euro per servizi socio sanitari a rilevanza sanitaria di cui +4,6 milioni di euro per progettualità FRNA. La restante quota è comprensiva dei costi legati all'avvio del nuovo centro diurno presso Villa Baruzziana e all'implementazione del Budget di salute, del servizio di riabilitazione a domicilio e dei nuovi inserimenti di soggetti anziani e disabili in strutture residenziali e semiresidenziali;

IX. +2,48 milioni di euro per prestazioni aggiuntive previste nei Piani di riduzione dei tempi Massimi di attesa valorizzate sulla base delle nuove tariffe (CCNL per la Dirigenza e DGR 620/2024 per il comparto) e per aumento delle Borse di studio per MMG.

X. +3,43 milioni di euro per altri servizi sanitari, principalmente per: rimborso del costo ad AOU per attivazione CAU (+0,53 milioni di euro), lavorazione plasma (+1,6 milioni di euro), service LUM (+1,3 milioni di euro), ossigenoterapia (+0,50 milioni di euro), servizi medici competenti (+0,30 milioni di euro); tali aumenti sono compensati dai costi cessanti derivanti della chiusura del reparto Lungodegenza c/o Villa Erbosa.

In merito ai servizi non sanitari si stima un incremento di +8,73 milioni di euro verso il consuntivo 2023. Tra le principali variazioni si evidenziano: +3,60 milioni di euro per utenze, +1,69 milioni di euro per Servizi Informatici per ulteriori implementazioni riconducibili ai temi della Cybersecurity, della Business Continuity e del Disaster Recovery, +3,09 milioni di euro per altri servizi da privato, principalmente per +0,89 milioni di euro per servizi di prenotazione, +1,5 milioni di euro per i servizi di vigilanza, per +1,1 milioni di euro per attività del Servizio Prevenzione e Protezione e +0,31 milioni di euro per interventi

formativi sulla sicurezza.

c) per manutenzioni e noleggi si stima un incremento pari rispettivamente a +1,49 milioni di euro e +1,61 milioni di euro
d) il valore rappresentato per il costo del personale dipendente è pari a quello definito dal livello regionale come obiettivo aziendale e comporta una riduzione di -8,78 milioni di euro rispetto al valore del CE IV Trimestre 2023, al lordo di quanto conseguente alla realizzazione del Piano di produzione specialistica (1,45 milioni di euro).

L'obiettivo considera l'andamento dei costi sostenuti per il personale dipendente al netto del personale della piramide, della ricerca e di altro personale finanziato. Al fine della confrontabilità con l'obiettivo, il costo del personale dipendente relativo al 2024 deve essere considerato al netto delle seguenti voci stipendiali: CCNL 19-21 dirigenza sanitaria; IVC 22-24 comparto e dirigenza – competenza 2024, "una tantum" 1,5% comparto e dirigenza, IVC 19-21 dirigenza sanitaria, IVC 22-24 comparto e dirigenza – competenza 2023.

e) per la variazione delle rimanenze (+2,67 milioni di euro vs 2023), in sede di preventivo, non si riportano valori in quanto le stime sui beni sono effettuate sulla base dei consumi

f) per gli accantonamenti sono stati previsti valori in riduzione per -30,48 milioni di euro. Tale riduzione deriva dalla mancata iscrizione di accantonamenti per Fondi rischi per -5,7 milioni di euro e per -15,25 milioni di euro per Manutenzioni cicliche e Fondo miglioramento. Inoltre sono stati previsti -1,81 milioni di euro per Rinnovi contrattuali Convenzioni a seguito della sottoscrizione del CCNL 19-21 e -20,18 milioni di euro per quote inutilizzate di contributi (di cui -11,7 milioni di euro per FRNA e la restante quota per progettualità IRCCS e PNRR). A fronte di tali minori accantonamenti sono stati iscritti, coerentemente con le indicazioni regionali, +12,5 milioni di euro per rinnovi contrattuali del personale dipendente.

Per i proventi e oneri finanziari si stimano maggiori costi per +0,137 milioni di euro a seguito dell'incremento del tasso di interesse sui mutui stipulati dall'Azienda.

Si rileva una riduzione del saldo proventi e oneri straordinari, pari a -34,45 milioni di euro rispetto al 2023. La variazione è da attribuirsi prevalentemente alla non assegnazione di finanziamenti regionali avvenuta nel corso del 2023 per -7,36 milioni di euro e, per la restante parte, al venir meno della quota inserita nel 2023 in relazione alle risultanze del progetto aziendale di ricognizione delle fatture da ricevere in termini di insussistenze.

Si evidenzia, infine, la riduzione rispetto al 2023 dei costi per IRAP per un importo pari a -0,49 milioni di euro, coerentemente con l'andamento del costo delle risorse umane.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2024 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2024, con i finanziamenti regionali nonché con le [direttive impartite dalle autorità regionali e centrali](#).

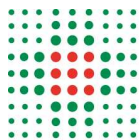
Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

il bilancio economico preventivo è stato predisposto secondo le tempistiche dettate dalle indicazioni regionali nella necessità di disporre degli elementi utili alla definizione del quadro economico-finanziario di riferimento.

Documento sottoscritto con firma digitale d.lgs 82/2005 e ss.mm.ii.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0073591
DATA: 17/06/2024
OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica - CIV - dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) al Bilancio Preventivo 2024

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-02]

DOCUMENTI:

File

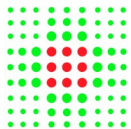
PG0073591_2024_parere CIV bilancio PREV 2024.docx.pdf:

Hash

DA8CA22A7281766068B65C0872735094BEF29360B1D6EB4F08
076F91DDDA315E



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Al Direttore Generale
dell'Azienda USL di Bologna
Dott. Paolo Bordon

e p.c. al Direttore Amministrativo

al Direttore SUMCF
al Responsabile
UO Programmazione Economica e
Controllo di Gestione

Azienda USL di Bologna

Oggetto: parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2024 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

Preso atto delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2024 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla PTFP", di cui alla nota prot. n. 64792 del 28/05/2024, dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, dott. Francesco d'Agostino attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 11/06/2024 la relazione economica con il Bilancio Preventivo 2024 dell'Istituto;
- che nella seduta del Consiglio di Indirizzo e Verifica del 17 giugno 2024 ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2024 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 17 giugno 2024

Dott. Francesco d'Agostino

Bologna, 26 GIUGNO 2024

Prot. Gen.

Fasc. 15.1.5.2.2024

All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia Romagna

E p.c. Al Direttore Generale dell'AUSL di Bologna

OGGETTO: espressione di parere in conformità art.25 del D.lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art.7 della L.R. 9/2018.

Gentile,

La presente per comunicare che nella seduta del 25 GIUGNO 2024 dell'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna - ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale come previsto da legge - ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2024 dell'Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA
MATTEO LEPORE

