



2022  
**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



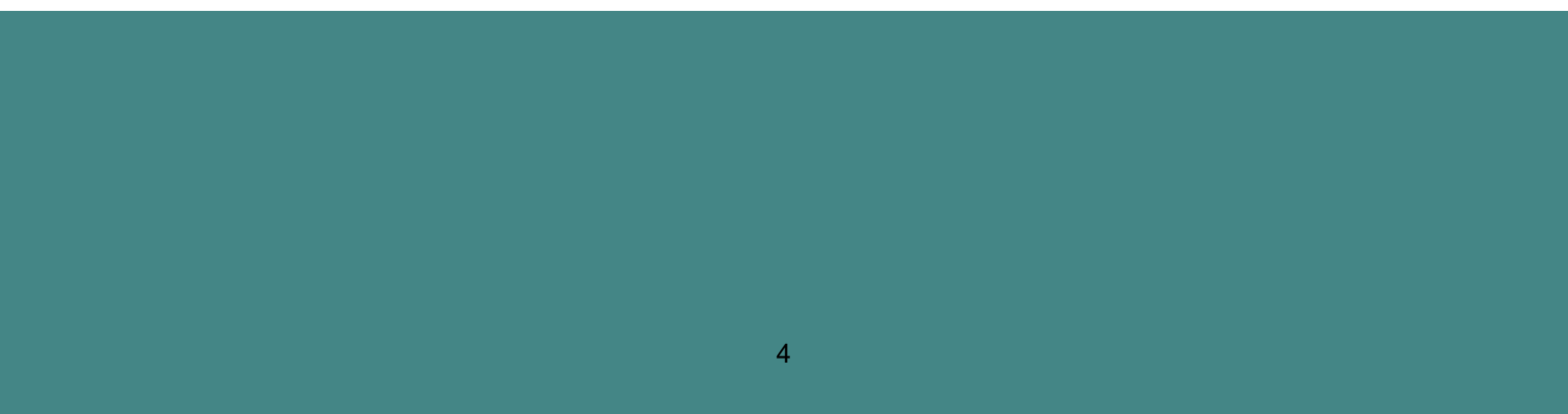
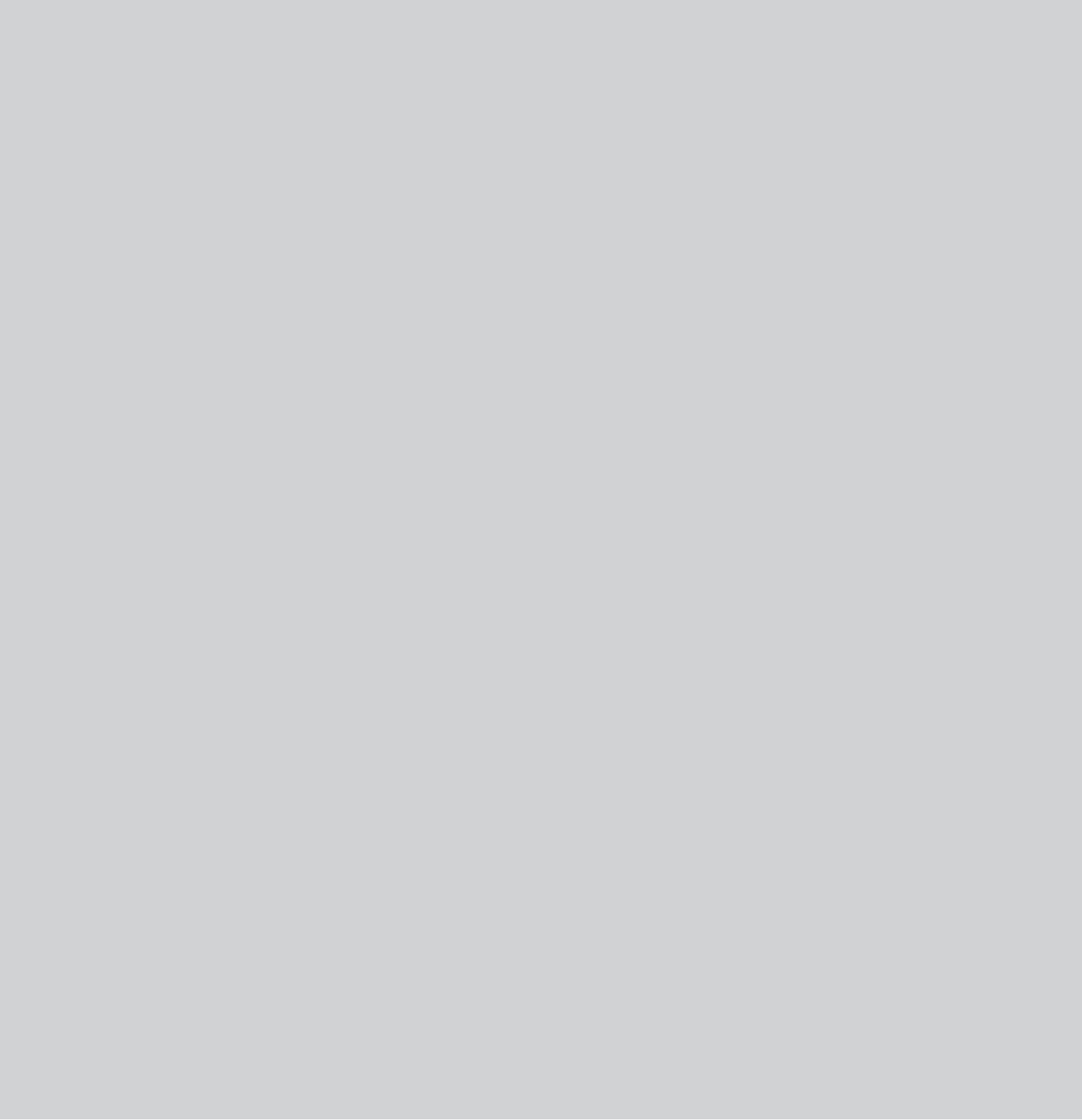
DELIBERA

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: 0000394  
DATA: 28/10/2022 15:29  
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2022

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - 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:

- [01-01-07]

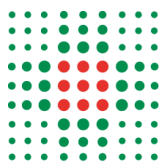
### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento interaziendale ad attività integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Medico
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Sanità Pubblica
- Distretto Savena Idice



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 Pianura Est
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- UO Amministrativa e Segreteria DATeR (SSD)
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Dipartimento Amministrativo
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)
- Distretto Citta' di Bologna
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC)
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC)

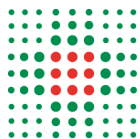
#### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000394_2022_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Maci Marilia; Roti Lorenzo	6B6B7EB21FB78C9353CCCA59D0499853 2D2773C30C35552D161F7703E3427CE3
DELI0000394_2022_Allegato1.pdf:		1D4E8944D7F253B51DF6C771E562AFEB 11F37197B23A471116635BC780AD2906



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 2022

### 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 2022 secondo l'articolazione di cui alla normativa sopra citata:

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

**Vista** la Delibera di Giunta Regionale n. 407 del 21/03/2022 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario regionale" contenente i primi riferimenti della programmazione economica aziendale 2022;

**Richiamata** la comunicazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna dell'1/08/2022, con la quale ha trasmesso una proposta di obiettivi di programmazione sanitaria regionale per l'anno 2022;

**Richiamate** le note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna:

- Prot. n. 0833459.U del 9/9/2022 ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022" con le quali sono state trasmesse le indicazioni per la predisposizione dei Bilanci preventivi economici 2022;
- Prot. n. 0309719.U del 29/3/2022 con cui sono state trasmesse alle Aziende le indicazioni operative per la redazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP) per il triennio 2022-2024;



- Prot. n. 0365597.U del 12/4/2022 e Prot. n. 1052703.U del 14/10/2022 con le quali sono state fornite indicazioni per la predisposizione e l'aggiornamento del Piano Investimenti 2022-2024;

**Vista** la Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24/10/2022 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l’Anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022” contenente i riferimenti della programmazione aziendale 2022;

**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 all’epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

**Visti:**

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n. 26 del 01 febbraio 2020), con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all’epidemia da Covid-19;
- il Decreto-Legge n. 105 del 23 luglio 2021 con il quale è stato prorogato al 31 dicembre 2021 lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all’epidemia da Covid-19;
- il Decreto-Legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, recante «Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19, con cui è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale fino al 31 marzo 2022;
- il Decreto-Legge 24 marzo 2022 n.24 "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza";

**Considerato** che l’organizzazione dei servizi sanitari ha previsto il riavvio delle attività di ricovero e ambulatoriali ordinarie, finalizzato anche a recuperare l’attività sospesa durante il periodo emergenziale e, allo stesso tempo, è proseguito l’impegno nel rafforzare i servizi per il contrasto del diffondersi dell’epidemia da Covid-19 in particolare mediante una impegnativa campagna vaccinale;

**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;

**Richiamati:**

- il D.L. n. 18/2020 “Cura Italia” - “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modifica con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- 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”;
- il D.L. 228/2021 recante "Disposizioni in materia di potenziamento dell'assistenza a tutela della salute mentale e dell'assistenza psicologica e psicoterapica"
- la L. 234/2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;

**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. 1772/2022 sia delle indicazioni ivi contenute;

**Atteso che**, in attuazione della sopracitata nota regionale Prot. n. 0833459.U del 9/9/2022, i bilanci preventivi economici delle Aziende devono presentare un risultato che sia in linea con gli esiti delle verifiche infrannuali così come concordato durante gli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;

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

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2022 in coerenza con la Deliberazione di Giunta Regionale n.1772 del 24/10/2022 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'Anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n.407/2022”;
- a predisporre il bilancio preventivo economico 2022 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infra-annuali sull'andamento delle gestioni aziendali;

**Considerato** che l'Azienda ha predisposto il bilancio economico preventivo secondo gli schemi di conto economico e dei flussi di cassa prospettici, corredandoli di una nota illustrativa, del piano triennale degli investimenti e della relazione redatta dal Direttore Generale come previsto dall'art. 25 del D. Lgs. 118/2011;

**Richiamata** la Legge regionale n. 9/2018 “Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. Abrogazione della Legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;



**Dato atto che** l'Azienda ha predisposto il bilancio economico preventivo in cui è rispettato il vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infra-annuali sull'andamento delle gestioni aziendali;

**Richiamati:**

- 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. 14 del 04/02/2016 avente ad oggetto “Individuazione e nomina del responsabile della prevenzione della corruzione previsto dall’art. 1 comma 7 della legge 6.11.2012 n. 190 e del responsabile della trasparenza ai sensi del d.lgs d.lgs 14 marzo 2013 n. 33”;
- la propria deliberazione n. 220 del 29/06/2018 “Designazione del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) ai sensi dell’art. 37 del Regolamento UE 2016/679”;
- 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 propria deliberazione n. 240 del 2/07/2021 di presa d’atto del conferimento dell’incarico alla dott. ssa Federica Filippini, di Responsabile di struttura semplice "Data Protection Officer interaziendale" e della sua designazione di Responsabile della Protezione dei Dati interaziendale, ai sensi dell’art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, a decorrere dal 01/07/2021 per la durata di cinque anni;
- la propria deliberazione n. 31 del 31/01/2022 “Aggiornamento del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024”;

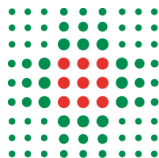
**Acquisito** il parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna con prot.118480 del 25/10/2022;

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

**Delibera**

a) di adottare il Bilancio Economico Preventivo 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, dal Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2022-2024, dalla proposta di Piano Triennale di Fabbisogni del Personale 2022-2024 e dalla nota illustrativa;

b) di dare atto che i documenti di cui al precedente punto a) sono allegati, parte integrante e sostanziale del presente atto;



c) di adottare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2022 – parte socio-sanitaria, sintetizzato come segue:

	<b>Importo</b>
Valore della produzione	€ 1.974.611.580
Costi della produzione	€ 2.077.211.636
Proventi e oneri finanziari	-€ 498.700
Proventi e oneri straordinari	€ 4.881.568
Imposte sul reddito d'esercizio	€ 36.018.490
Risultato di esercizio	-€ 134.235.678

d) di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2022 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:

	<b>Importo</b>
Ricavi per FRNA	€ 114.182.418
Costi per FRNA	€ 114.182.418
Risultato di esercizio	€ 0

e) 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:

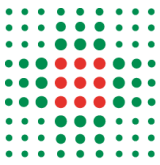
	<b>Importo</b>
Ricavi	€ 1.119.910
Costi	€ 1.119.910
Risultato di esercizio	€ 0

f) 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;

g) 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;

h) di provvedere alla trasmissione del presente provvedimento 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 atto;

i) di provvedere a inviare copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D. Lgs. 118/2011;



j) di dare atto del parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna;

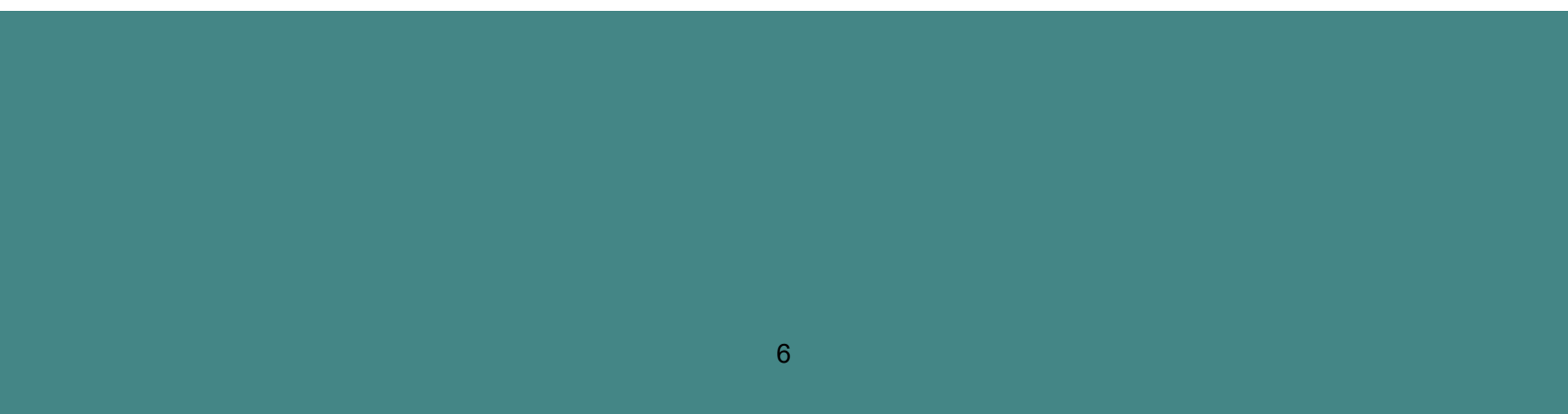
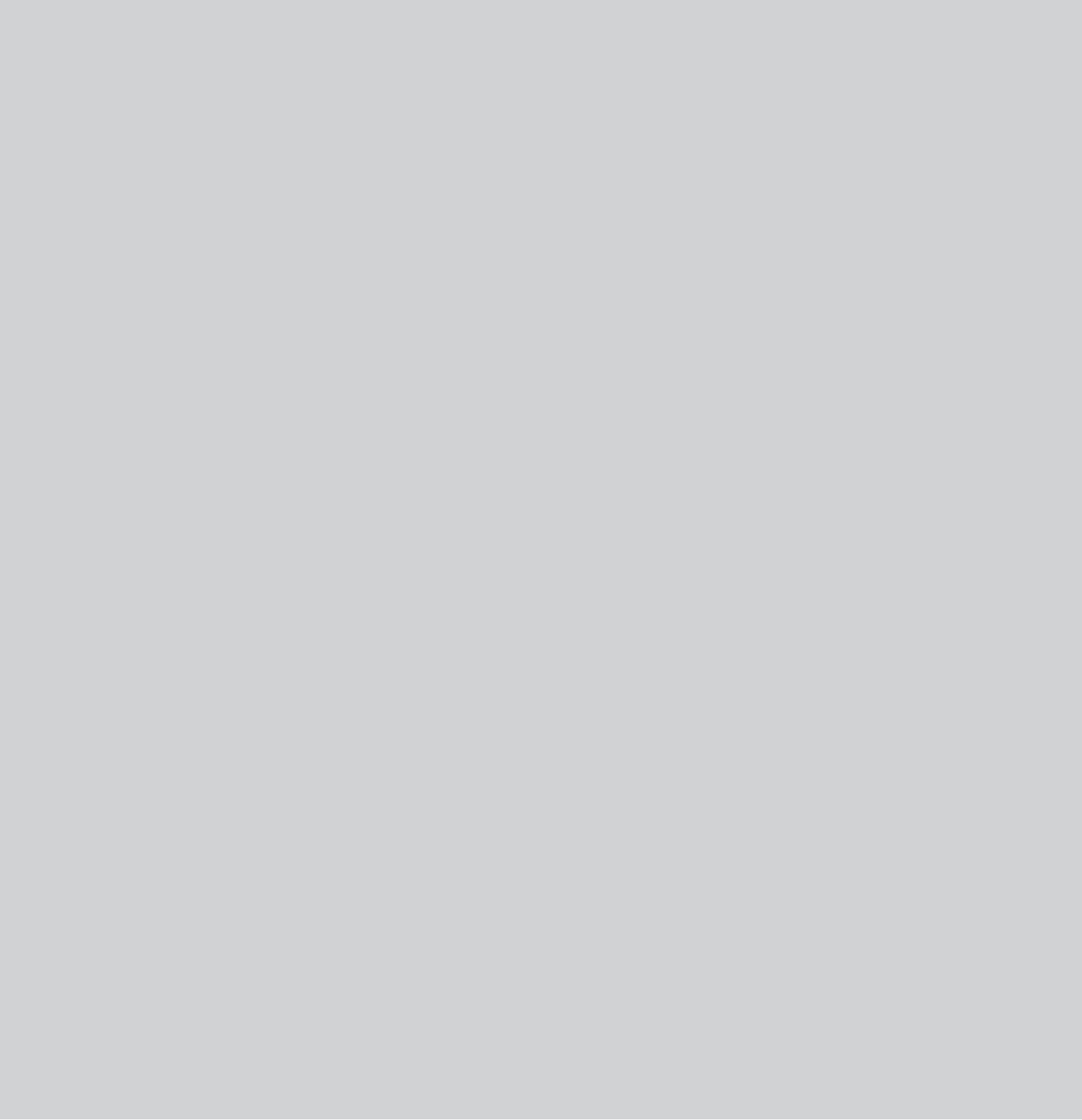
k) di trasmettere copia del presente atto a tutti i Dipartimenti Aziendali, ai Distretti di Garanzia e Committenza, alle UU.OO. dello Staff.

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 2022	Preventivo 2021	VARIAZIONE PREV.22/PREV.21	
				Importo	%
A)	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
A.1)	<b>Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.712.176.575</b>	<b>1.709.933.949</b>	<b>2.242.626</b>	<b>0,1%</b>
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.666.674.440	1.665.920.518	753.923	0,0%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	37.552.382	37.527.568	24.815	0,1%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	17.821.364	19.814.467	-1.993.103	-10,1%
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	1.435.037	1.725.088	-290.051	-16,8%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	345.621	-	345.621	-
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	820.975	-	820.975	-
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	17.129.386	15.988.013	1.141.373	7,1%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	7.916.987	6.485.864	1.431.123	22,1%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.845.518	2.468.456	377.062	15,3%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.492.155	2.034.806	457.349	22,5%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	2.284.222	1.810.265	473.957	26,2%
A.1.c.4)	da privati	295.092	172.337	122.755	71,2%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	32.765	-	32.765	-
A.2)	<b>Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.531.650</b>	<b>-4.670.689</b>	<b>3.139.039</b>	<b>-67,2%</b>
A.3)	<b>Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>16.365.648</b>	<b>22.267.979</b>	<b>-5.902.331</b>	<b>-26,5%</b>
A.4)	<b>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>172.809.818</b>	<b>169.041.868</b>	<b>3.767.950</b>	<b>2,2%</b>
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	151.878.410	148.976.199	2.902.210	1,9%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	14.911.969	13.791.980	1.119.988	8,1%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.019.439	6.273.688	-254.249	-4,1%
A.5)	<b>Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>25.932.496</b>	<b>21.035.950</b>	<b>4.896.546</b>	<b>23,3%</b>
A.6)	<b>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>22.050.000</b>	<b>21.517.170</b>	<b>532.830</b>	<b>2,5%</b>
A.7)	<b>Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>23.418.652</b>	<b>21.699.566</b>	<b>1.719.086</b>	<b>7,9%</b>
A.8)	<b>Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
A.9)	<b>Altri ricavi e proventi</b>	<b>3.390.041</b>	<b>3.284.389</b>	<b>105.652</b>	<b>3,2%</b>
	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.974.611.580</b>	<b>1.964.110.181</b>	<b>10.501.399</b>	<b>0,5%</b>
B)	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
B.1)	<b>Acquisti di beni</b>	<b>239.971.858</b>	<b>222.184.326</b>	<b>17.787.532</b>	<b>8,0%</b>
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	234.111.006	213.339.847	20.771.159	9,7%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	5.860.852	8.844.479	-2.983.627	-33,7%
B.2)	<b>Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.130.837.062</b>	<b>1.115.694.885</b>	<b>15.142.176</b>	<b>1,4%</b>
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	104.481.998	106.266.618	-1.784.621	-1,7%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	108.118.673	103.957.771	4.160.901	4,0%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.311.121	118.078.978	232.143	0,2%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	280.000	137.000	143.000	104,4%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.709.039	11.729.698	-20.659	-0,2%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.622.788	11.300.000	-677.212	-6,0%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	349.567.135	340.315.602	9.251.533	2,7%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	18.355.000	17.845.000	510.000	2,9%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	99.525.353	91.380.099	8.145.253	8,9%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.996.845	1.880.000	1.116.845	59,4%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	45.510.968	42.542.735	2.968.233	7,0%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	154.969.565	149.178.996	5.790.569	3,9%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	12.161.700	10.625.000	1.536.700	14,5%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	18.371.726	27.029.046	-8.657.320	-32,0%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.173.642	23.468.428	-8.294.786	-35,3%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	60.681.510	59.959.914	721.597	1,2%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	<b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>136.075.970</b>	<b>112.663.625</b>	<b>23.412.345</b>	<b>20,8%</b>
B.3.a)	Servizi non sanitari	132.157.562	109.211.512	22.946.050	21,0%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.465.908	2.099.814	366.093	17,4%
B.3.c)	Formazione	1.452.500	1.352.299	100.201	7,4%
B.4)	<b>Manutenzione e riparazione</b>	<b>27.332.117</b>	<b>27.957.709</b>	<b>-625.592</b>	<b>-2,2%</b>
B.5)	<b>Godimento di beni di terzi</b>	<b>14.089.478</b>	<b>12.491.395</b>	<b>1.598.083</b>	<b>12,8%</b>
B.6)	<b>Costi del personale</b>	<b>461.450.313</b>	<b>462.619.992</b>	<b>-1.169.679</b>	<b>-0,3%</b>
B.6.a)	Personale dirigente medico	150.347.418	149.059.189	1.288.228	0,9%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	21.874.435	21.069.161	805.274	3,8%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	202.614.001	203.891.087	-1.277.086	-0,6%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	8.134.701	7.378.599	756.102	10,2%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	78.479.758	81.221.956	-2.742.198	-3,4%
B.7)	<b>Oneri diversi di gestione</b>	<b>3.895.443</b>	<b>3.592.200</b>	<b>303.243</b>	<b>8,4%</b>
B.8)	<b>Ammortamenti</b>	<b>37.680.380</b>	<b>37.545.085</b>	<b>135.295</b>	<b>0,4%</b>
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.591.739	2.951.039	-359.300	-12,2%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	25.322.758	25.338.789	-16.031	-0,1%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.765.883	9.255.258	510.625	5,5%
B.9)	<b>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10)	<b>Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11)	<b>Accantonamenti</b>	<b>25.879.015</b>	<b>22.813.945</b>	<b>3.065.070</b>	<b>13,4%</b>
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	1.023.213	100.000	923.213	923,2%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	1.030.000	1.004.000	26.000	2,6%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	10.526.730	11.834.039	-1.307.309	-11,0%
B.11.d)	Altri accantonamenti	13.299.072	9.875.906	3.423.166	34,7%
	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>2.077.211.636</b>	<b>2.017.563.162</b>	<b>59.648.474</b>	<b>3,0%</b>
	<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-102.600.056</b>	<b>-53.452.981</b>	<b>-49.147.075</b>	<b>91,9%</b>

**CONTO ECONOMICO**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2022	Preventivo 2021	VARIAZIONE PREV.22/PREV.21	
				Importo	%
C)	<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	70	-70	-100,0%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	498.700	202.126	296.574	146,7%
	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-498.700</b>	<b>-202.056</b>	<b>-296.644</b>	<b>146,8%</b>
D)	<b>RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
E)	<b>PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1)	Proventi straordinari	4.892.009	42.585.968	-37.693.958	-88,5%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	4.892.009	42.585.968	-37.693.958	-88,5%
E.2)	Oneri straordinari	10.441	1.711.110	-1.700.669	-99,4%
E.2.a)	Minusvalenze	-	46.432	-46.432	-100,0%
E.2.b)	Altri oneri straordinari	10.441	1.664.678	-1.654.237	-99,4%
	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>4.881.568</b>	<b>40.874.858</b>	<b>-35.993.290</b>	<b>-88,1%</b>
	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-98.217.188</b>	<b>-12.780.179</b>	<b>-85.437.009</b>	<b>668,5%</b>
Y)	<b>IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1)	IRAP	34.271.581	34.578.258	-306.677	-0,9%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	30.724.338	30.829.951	-105.613	-0,3%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.697.243	3.028.307	-331.064	-10,9%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)	850.000	720.000	130.000	18,1%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	785.788	-	785.788	
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	961.122	-	961.122	
	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>36.018.490</b>	<b>34.578.258</b>	<b>1.440.233</b>	<b>4,2%</b>
	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-134.235.678</b>	<b>-47.358.437</b>	<b>-86.877.242</b>	<b>183,4%</b>





## Azienda UsI di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2022	CONS 2021	PREV 2021	VAR SU CONS 2021	VAR SU PREV 2021	VAR % SU CONS 2021	VAR % SU PREV 2021
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	11.338.114,00	10.025.789,41	11.072.220,00	1.312.324,59	265.894,00	13,1%	2,4%
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	12.777.500,00	14.299.219,00	15.363.500,00	-1.521.719,00	-2.586.000,00	-10,6%	-16,8%
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	1.333.519,00	1.725.168,32	1.800.000,00	-391.649,32	-466.481,00	-22,7%	-25,9%
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0640	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>280.000,00</b>	<b>130.020,32</b>	<b>137.000,00</b>	<b>149.979,68</b>	<b>143.000,00</b>	<b>115,4%</b>	<b>104,4%</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	5.000,00	3.154,20	0,00	1.845,80	5.000,00	58,5%	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	250.000,00	112.805,00	122.000,00	137.195,00	128.000,00	121,6%	104,9%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	25.000,00	14.061,12	15.000,00	10.938,88	10.000,00	77,8%	66,7%
BA0700	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>11.709.039,24</b>	<b>11.079.973,22</b>	<b>11.729.698,18</b>	<b>629.066,02</b>	<b>-20.658,94</b>	<b>5,7%</b>	<b>-0,2%</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.009.039,24	1.023.865,09	628.670,18	-14.825,85	380.369,06	-1,4%	60,5%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	960.000,00	873.324,49	1.013.303,00	86.675,51	-53.303,00	9,9%	-5,3%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	9.740.000,00	9.182.783,64	10.087.225,00	557.216,36	-347.725,00	6,1%	-3,4%
BA0750	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>10.622.788,00</b>	<b>10.315.089,80</b>	<b>11.300.000,00</b>	<b>307.698,20</b>	<b>-677.212,00</b>	<b>3,0%</b>	<b>-6,0%</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.622.788,00	10.315.089,80	11.300.000,00	307.698,20	-677.212,00	3,0%	-6,0%
BA0800	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>349.567.134,70</b>	<b>350.907.716,54</b>	<b>340.315.601,63</b>	<b>-1.340.581,84</b>	<b>9.251.533,07</b>	<b>-0,4%</b>	<b>2,7%</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	220.006.472,70	214.776.210,37	213.950.351,12	5.230.262,33	6.056.121,58	2,4%	2,8%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.160.915,00	14.107.050,51	14.107.050,51	2.053.864,49	2.053.864,49	14,6%	14,6%
BA0840	<b>B.2.A.7.4) - da privato</b>	<b>58.908.286,00</b>	<b>58.852.674,42</b>	<b>59.528.200,00</b>	<b>55.611,58</b>	<b>-619.914,00</b>	<b>0,1%</b>	<b>-1,0%</b>
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	58.638.286,00	58.657.414,92	59.258.200,00	-19.128,92	-619.914,00	0,0%	-1,0%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	270.000,00	195.259,50	270.000,00	74.740,50	0,00	38,3%	0,0%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	54.491.461,00	63.171.781,24	52.730.000,00	-8.680.320,24	1.761.461,00	-13,7%	3,3%
BA0900	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>18.355.000,00</b>	<b>17.570.355,28</b>	<b>17.845.000,00</b>	<b>784.644,72</b>	<b>510.000,00</b>	<b>4,5%</b>	<b>2,9%</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	235.000,00	196.352,68	200.000,00	38.647,32	35.000,00	19,7%	17,5%
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	17.600.000,00	17.154.424,38	17.450.000,00	445.575,62	150.000,00	2,6%	0,9%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	520.000,00	219.578,22	195.000,00	300.421,78	325.000,00	136,8%	166,7%
BA0960	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>99.525.352,69</b>	<b>90.587.672,32</b>	<b>91.380.099,25</b>	<b>8.937.680,37</b>	<b>8.145.253,44</b>	<b>9,9%</b>	<b>8,9%</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	92.712.546,69	84.437.907,29	85.385.083,02	8.274.639,40	7.327.463,67	9,8%	8,6%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	620.000,00	549.784,46	490.000,00	70.215,54	130.000,00	12,8%	26,5%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.682.806,00	2.495.016,23	2.495.016,23	187.789,77	187.789,77	7,5%	7,5%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	3.510.000,00	3.104.964,34	3.010.000,00	405.035,66	500.000,00	13,0%	16,6%
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1030	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>2.996.845,00</b>	<b>2.578.074,50</b>	<b>1.880.000,00</b>	<b>418.770,50</b>	<b>1.116.845,00</b>	<b>16,2%</b>	<b>59,4%</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	256.970,00	350.018,64	0,00	-93.048,64	256.970,00	-26,6%	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.600.000,00	2.061.052,89	1.700.000,00	538.947,11	900.000,00	26,1%	52,9%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	139.875,00	167.002,97	180.000,00	-27.127,97	-40.125,00	-16,2%	-22,3%
BA1090	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>45.510.968,00</b>	<b>42.605.972,58</b>	<b>42.542.734,96</b>	<b>2.904.995,42</b>	<b>2.968.233,04</b>	<b>6,8%</b>	<b>7,0%</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	26.086,00	26.086,20	35.290,97	-20,20	-9.204,97	0,0%	-26,1%
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	790.574,00	813.064,99	813.064,99	-22.490,99	-22.490,99	-2,8%	-2,8%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	44.694.308,00	41.766.821,39	41.694.379,00	2.927.486,61	2.999.879,00	7,0%	7,2%
BA1140	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>154.969.565,28</b>	<b>147.541.513,84</b>	<b>149.178.996,19</b>	<b>7.428.051,44</b>	<b>5.790.569,09</b>	<b>5,0%</b>	<b>3,9%</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	99.965,00	169.488,21	207.195,87	-69.523,21	-107.230,87	-41,0%	-51,8%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	3.046,00	0,00	7.500,00	3.046,00	-4.454,00	-	-59,4%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	96.919,00	169.488,21	199.695,87	-72.569,21	-102.776,87	-42,8%	-51,5%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	33.850.705,47	32.514.605,19	32.318.388,23	1.336.100,28	1.532.317,24	4,1%	4,7%
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	30.491,00	80.290,40	60.550,00	-49.799,40	-30.059,00	-62,0%	-49,6%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	120.540.510,81	114.356.952,53	116.220.357,09	6.183.558,28	4.320.153,72	5,4%	3,7%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	447.893,00	420.177,51	372.505,00	77.175,49	75.388,00	6,8%	20,2%
BA1200	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>12.161.700,00</b>	<b>12.136.267,55</b>	<b>10.625.000,00</b>	<b>25.432,45</b>	<b>1.536.700,00</b>	<b>0,2%</b>	<b>14,5%</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	800.000,00	749.092,72	500.000,00	50.907,28	300.000,00	6,8%	60,0%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	9.525.000,00	9.374.922,19	8.600.000,00	150.077,81	925.000,00	1,6%	10,8%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	20.000,00	17.726,13	25.000,00	2.273,87	-5.000,00	12,8%	-20,0%
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)	1.800.000,00	1.994.526,51	1.500.000,00	-194.526,51	300.000,00	-9,8%	20,0%
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)	16.700,00	0,00	0,00	16.700,00	16.700,00	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1280	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>18.371.725,50</b>	<b>24.573.259,64</b>	<b>27.029.045,89</b>	<b>-6.201.534,14</b>	<b>-8.657.320,39</b>	<b>-25,2%</b>	<b>-32,0%</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	3.384.619,94	3.614.113,93	4.088.018,21	-229.493,99	-703.398,27	-6,3%	-17,2%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	180.100,00	172.658,82	180.100,00	7.441,18	0,00	4,3%	0,0%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.480.079,00	2.442.053,15	2.700.000,00	38.025,85	-219.921,00	1,6%	-8,1%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	11.509.804,56	17.120.081,72	19.343.523,68	-5.610.277,16	-7.833.719,12	-32,8%	-40,5%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	817.122,00	1.224.352,02	717.404,00	-407.230,02	99.718,00	-33,3%	13,9%
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1350	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinali e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>15.173.641,75</b>	<b>22.032.491,66</b>	<b>23.468.427,98</b>	<b>-6.858.849,91</b>	<b>-8.294.786,23</b>	<b>-31,1%</b>	<b>-35,3%</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.286.048,98	1.193.619,36	1.151.980,10	92.429,62	134.068,88	7,7%	11,6%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	255.400,						



## Azienda UsI di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2022	CONS 2021	PREV 2021	VAR SU CONS 2021	VAR SU PREV 2021	VAR % SU CONS 2021	VAR % SU PREV 2021
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.743.313,03	2.287.263,70	1.975.823,51	456.049,33	767.489,52	19,9%	38,8%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	376.627,00	757.965,52	667.973,00	-381.338,52	-291.346,00	-50,3%	-43,6%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	140.450,00	143.196,90	165.000,00	-2.746,90	-24.550,00	-1,9%	-14,9%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	58.821.120,00	55.083.741,22	55.635.117,00	737.378,78	186.003,00	1,3%	0,3%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	1.600.000,00	2.219.298,63	1.516.000,00	-619.298,63	84.000,00	-27,9%	5,5%
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>136.075.969,79</b>	<b>110.882.755,53</b>	<b>112.663.624,90</b>	<b>25.193.214,26</b>	<b>23.412.344,89</b>	<b>22,7%</b>	<b>20,8%</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>132.157.562,11</b>	<b>107.084.164,24</b>	<b>109.211.511,98</b>	<b>25.073.397,87</b>	<b>22.946.050,13</b>	<b>23,4%</b>	<b>21,0%</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.050.000,00	6.555.136,30	6.500.000,00	494.863,70	550.000,00	7,5%	8,5%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	18.300.000,00	22.397.749,95	22.000.000,00	-4.097.749,95	-3.700.000,00	-18,3%	-16,8%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	10.300.000,00	9.682.245,32	9.800.000,00	617.754,68	500.000,00	6,4%	5,1%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	4.000.000,00	3.563.177,58	3.600.000,00	436.822,42	400.000,00	12,3%	11,1%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.300.000,00	6.119.067,74	6.200.000,00	180.932,26	100.000,00	3,0%	1,6%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	13.950.000,00	4.500.000,00	4.570.000,00	9.450.000,00	9.380.000,00	210,0%	205,3%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	8.453.971,00	7.090.868,22	7.463.271,00	1.363.102,78	990.700,00	19,2%	13,3%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	4.390.000,00	6.640.148,34	7.290.000,00	-2.250.148,34	-2.900.000,00	-33,9%	-39,8%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.500.000,00	2.556.360,85	2.600.000,00	-56.360,85	-100.000,00	-2,2%	-3,8%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.317.804,00	4.633.650,00	5.482.421,95	684.154,00	-164.617,95	14,8%	-3,0%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricita'	27.900.000,00	9.275.000,00	9.400.000,00	18.625.000,00	18.500.000,00	200,8%	196,8%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.400.000,00	2.547.486,61	2.560.000,00	852.513,39	840.000,00	33,5%	32,8%
<b>BA1680</b>	<b>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</b>	<b>1.561.581,00</b>	<b>1.591.495,81</b>	<b>1.238.889,38</b>	<b>-29.914,81</b>	<b>322.691,62</b>	<b>-1,9%</b>	<b>26,0%</b>
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	85.000,00	111.163,91	0,00	-26.163,91	85.000,00	-23,5%	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.476.581,00	1.480.331,90	1.238.889,38	-3.750,90	237.691,62	-0,3%	19,2%
<b>BA1710</b>	<b>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</b>	<b>29.034.206,11</b>	<b>29.614.022,84</b>	<b>30.306.929,65</b>	<b>-579.816,73</b>	<b>-1.272.723,54</b>	<b>-2,0%</b>	<b>-4,2%</b>
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	75.084,61	58.479,41	55.787,00	16.602,20	19.297,61	28,4%	34,6%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	7.827.943,00	8.724.379,91	9.005.212,00	-896.436,91	-1.177.269,00	-10,3%	-13,1%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	21.131.178,50	20.831.163,52	21.245.930,65	300.014,98	-114.752,15	1,4%	-0,5%
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.465.907,68</b>	<b>2.346.438,75</b>	<b>2.099.814,37</b>	<b>119.468,93</b>	<b>366.093,31</b>	<b>5,1%</b>	<b>17,4%</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	956,22	0,00	-956,22	0,00	-100,0%	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	160.000,00	162.523,20	150.800,00	-2.523,20	9.200,00	-1,6%	6,1%
<b>BA1780</b>	<b>B.2.B.2.3) Consenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>2.126.109,68</b>	<b>1.889.454,35</b>	<b>1.721.819,74</b>	<b>236.655,33</b>	<b>404.289,94</b>	<b>12,5%</b>	<b>23,5%</b>
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consenze non sanitarie da privato	104.300,00	194.176,52	123.960,00	-89.876,52	-19.660,00	-46,3%	-15,9%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	229.544,44	683.730,39	774.830,43	-454.185,95	-545.285,95	-66,4%	-70,4%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennita' a personale universitario - area non sanitaria	50.581,00	30.972,44	50.581,00	19.608,56	0,00	63,3%	0,0%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	1.000.000,00	124.303,52	0,00	875.696,48	1.000.000,00	704,5%	0,0%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	741.684,24	856.271,48	772.448,31	-114.587,24	-30.764,07	-13,4%	-4,0%
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consenze 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.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA1840</b>	<b>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>	<b>179.798,00</b>	<b>293.504,98</b>	<b>227.194,63</b>	<b>-113.706,98</b>	<b>-47.396,63</b>	<b>-38,7%</b>	<b>-20,9%</b>
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	116.798,00	175.458,35	132.593,63	-58.660,35	-15.795,63	-33,4%	-11,9%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Universita'	63.000,00	118.046,63	94.601,00	-55.046,63	-31.601,00	-46,6%	-33,4%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>1.452.500,00</b>	<b>1.452.152,54</b>	<b>1.352.298,55</b>	<b>347,46</b>	<b>100.201,45</b>	<b>0,0%</b>	<b>7,4%</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	90.000,00	15.212,00	111.000,00	74.788,00	-21.000,00	491,6%	-18,9%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.362.500,00	1.436.940,54	1.241.298,55	-74.440,54	121.201,45	-5,2%	9,8%
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>27.332.117,00</b>	<b>27.423.971,55</b>	<b>27.957.708,77</b>	<b>-91.854,55</b>	<b>-625.591,77</b>	<b>-0,3%</b>	<b>-2,3%</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	12.780.000,00	12.840.976,53	12.768.000,00	-60.976,53	12.000,00	-0,5%	0,1%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	90.000,00	165.495,58	403.969,00	-75.495,58	-313.969,00	-45,6%	-77,7%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.486.000,00	6.958.320,10	7.120.306,77	-472.320,10	-634.306,77	-6,8%	-8,9%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	38.000,00	39.194,84	35.000,00	-1.194,84	3.000,00	-3,0%	8,6%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000,00	473.030,54	600.000,00	26.969,46	-100.000,00	5,7%	-16,7%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.438.117,00	6.946.953,96	7.030.433,00	491.163,04	407.684,00	7,1%	5,8%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>14.089.478,00</b>	<b>11.830.990,20</b>	<b>12.491.395,00</b>	<b>2.258.487,80</b>	<b>1.598.083,00</b>	<b>19,1%</b>	<b>12,8%</b>
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.121.920,00	2.274.567,89	2.146.593,00	-152.647,89	-24.673,00	-6,7%	-1,1%
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>9.851.441,00</b>	<b>7.609.742,92</b>	<b>8.394.802,00</b>	<b>2.241.698,08</b>	<b>1.456.639,00</b>	<b>29,5%</b>	<b>17,4%</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.240.626,00	3.376.628,67	3.880.510,00	1.863.997,33	1.360.116,00	55,2%	35,0%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.610.815,00	4.233.114,25	4.514.292,00	377.700,75	96.523,00	8,9%	2,1%
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>2.116.117,00</b>	<b>1.946.679,29</b>	<b>1.950.000,00</b>	<b>169.437,71</b>	<b>166.117,00</b>	<b>8,7%</b>	<b>8,5%</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	2.116.117,00	1.946.679,29	1.950.000,00	169.437,71	166.117,00	8,7%	8,5%
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>461.450.313,07</b>	<b>465.936.029,38</b>	<b>462.619.992,18</b>	<b>-4.485.716,31</b>	<b>-1.169.679,11</b>	<b>-1,0%</b>	<b>-0,3%</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>374.835.854,24</b>	<b>376.958.772,00</b>	<b>374.019.437,57</b>	<b>-2.122.917,76</b>	<b>816.416,67</b>	<b>-0,6%</b>	<b>0,2%</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>172.221.852,80</b>	<b>170.576.985,51</b>	<b>170.128.350,13</b>	<b>1.644.867,29</b>	<b>2.093.502,67</b>	<b>1,0%</b>	<b>1,2%</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>150.347.417,63</b>	<b>149.095.522,45</b>	<b>149.059.189,19</b>	<b>1.251.895,18</b>	<b>1.288.228,44</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,8%</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	144.864.550,19	142.840.678,38	141.531.718,23	2.023.871,81	3.332.831,96	1,4%	2,4%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	5.482.867,44	6.254.844,07	7.527.470,96	-771.976,63	-2.044.603,52	-12,3%	-27,2%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>21.874.435,17</b>	<b>21.481.463,06</b>	<b>21.069.160,94</b>	<b>392.972,11</b>	<b>805.274,23</b>	<b>1,8%</b>	<b>3,8%</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	19.646.699,76	19.452.640,04	19.155.838,19	59.242,69	490.861,57	1,0%	2,6%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	2.227.735,41	2.028.823,02	1.913.322,75	198.912,39	314.412,66	9,8%	16,4%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>202.614.001,44</b>	<b>206.381.786,49</b>	<b>203.891.087,44</b>	<b>-3.767.785,05</b>	<b>-1.277.086,00</b>	<b>-1,8%</b>	<b>-0,6%</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	196.996.377,72	198.089.962,37	190.862.864,96	-1.093.584,65	6.133.512,76	-0,6%	3,2%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	5.617.623,72	8.291.824,12	13.028.222,48	-2.674.200,40	-7.410.598,76	-32,3%	-56,9%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>3.712.644,14</b>	<b>3.267.672,81</b>	<b>3.243.674,44</b>	<b>444.971,33</b>	<b>468.969,70</b>	<b>13,6%</b>	<b>14,5%</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>3.712.644,14</b>	<b>3.267.672,81</b>	<b>3.243.674,44</b>	<b>444.971,33</b>	<b>468.969,70</b>	<b>13,6%</b>	<b>14,5%</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	3.485.221,13	3.160.919,64	3.173.420,48	324.301,49	311.800,65	10,3%	9,8%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	227						

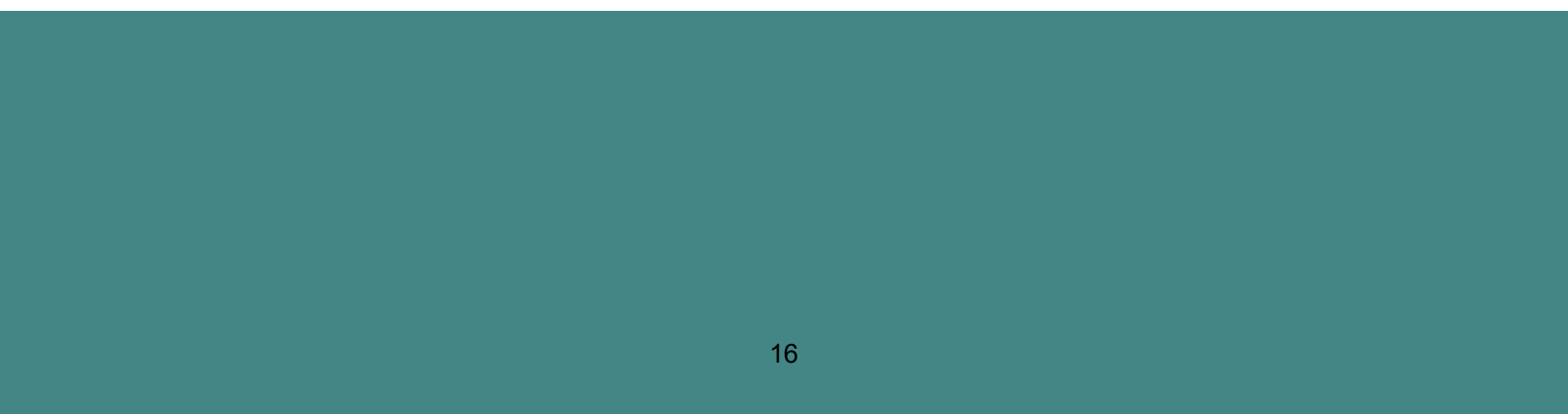
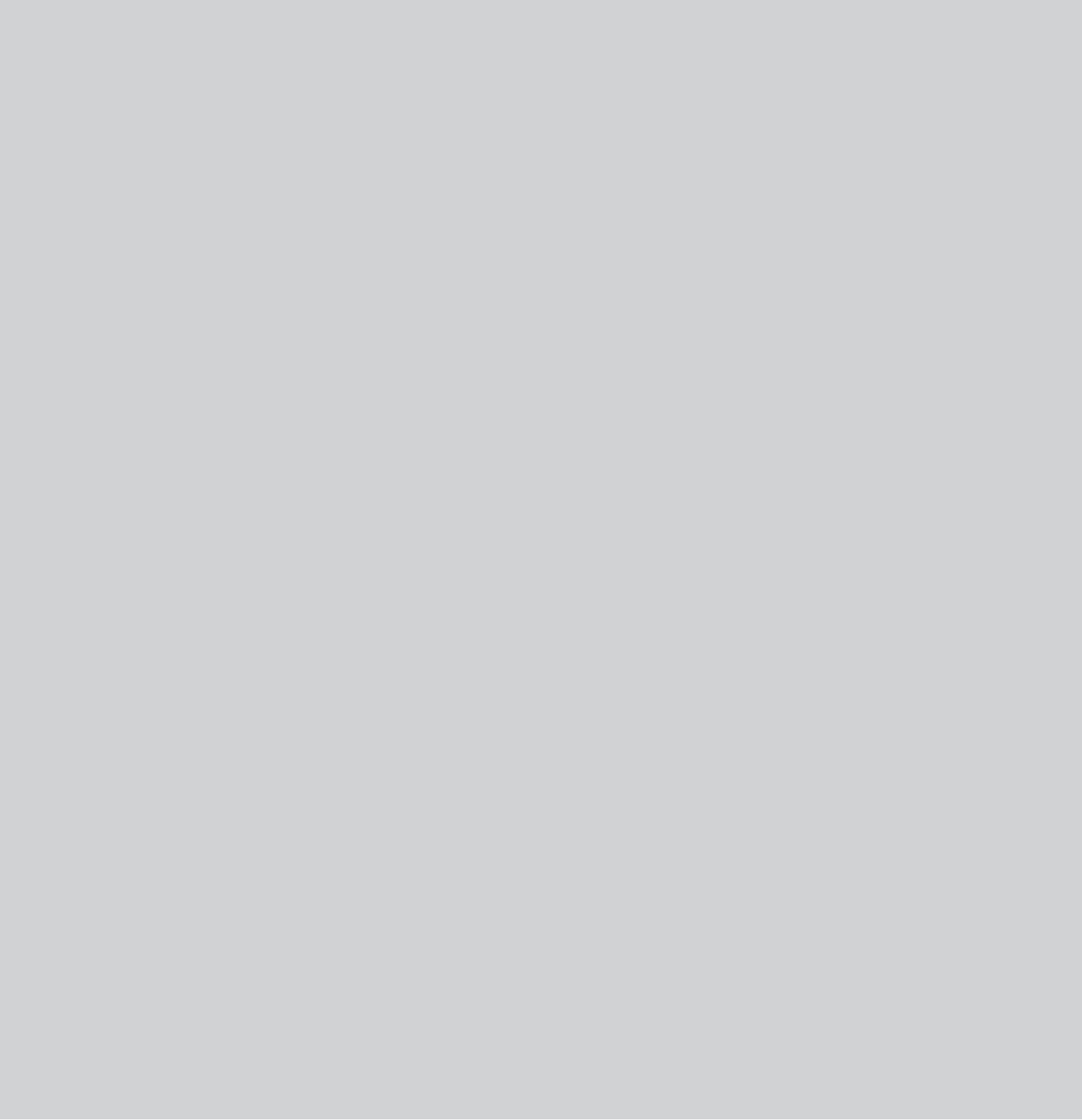


Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2022	CONS 2021	PREV 2021	VAR SU CONS 2021	VAR SU PREV 2021	VAR % SU CONS 2021	VAR % SU PREV 2021
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	2.614.222,32	2.703.901,95	2.677.137,92	-89.679,63	-62.915,60	-3,3%	-2,4%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>1.281.220,64</b>	<b>1.611.334,07</b>	<b>915.061,58</b>	<b>-336.113,43</b>	<b>366.159,06</b>	<b>-20,8%</b>	<b>40,0%</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	819.286,90	740.865,60	824.873,58	78.421,30	-5.886,68	10,6%	-0,7%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	461.933,74	876.468,47	90.188,00	-414.534,73	371.745,74	-47,3%	412,2%
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>37.680.380,00</b>	<b>37.680.380,69</b>	<b>37.545.085,18</b>	<b>-0,69</b>	<b>135.294,82</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,4%</b>
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.591.739,00	2.591.738,87	2.951.038,83	0,13	-359.299,83	0,0%	-12,2%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	35.088.641,00	35.088.641,82	34.594.046,35	-0,82	494.594,65	0,0%	1,4%
<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>25.322.758,00</b>	<b>25.322.758,35</b>	<b>25.338.788,58</b>	<b>-0,35</b>	<b>-16.030,58</b>	<b>0,0%</b>	<b>-0,1%</b>
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	151.022,00	151.022,04	280.153,82	-0,04	-129.131,82	0,0%	-46,1%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	25.171.736,00	25.171.736,31	25.058.634,76	-0,31	113.101,24	0,0%	0,5%
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>9.765.883,00</b>	<b>9.765.883,47</b>	<b>9.255.257,77</b>	<b>-0,47</b>	<b>510.625,23</b>	<b>0,0%</b>	<b>5,5%</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0,00</b>	<b>639.465,38</b>	<b>0,00</b>	<b>-639.465,38</b>	<b>0,00</b>	<b>-100,0%</b>	<b>-</b>
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0,00	639.465,38	0,00	-639.465,38	0,00	-100,0%	-
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0,00</b>	<b>1.135.863,21</b>	<b>0,00</b>	<b>-1.135.863,21</b>	<b>0,00</b>	<b>-100,0%</b>	<b>-</b>
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	-1.684.088,01	0,00	1.684.088,01	0,00	-100,0%	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	-628.884,05	0,00	628.884,05	0,00	-100,0%	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	-128.266,33	0,00	128.266,33	0,00	-100,0%	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	-82.414,96	0,00	82.414,96	0,00	-100,0%	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-1.060.437,13	0,00	1.060.437,13	0,00	-100,0%	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	-15.752,25	0,00	15.752,25	0,00	-100,0%	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	-317,46	0,00	317,46	0,00	-100,0%	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	231.984,17	0,00	-231.984,17	0,00	-100,0%	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	2.819.951,22	0,00	-2.819.951,22	0,00	-100,0%	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	2.788.371,86	0,00	-2.788.371,86	0,00	-100,0%	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	21.677,19	0,00	-21.677,19	0,00	-100,0%	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	-960,25	0,00	960,25	0,00	-100,0%	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	10.862,42	0,00	-10.862,42	0,00	-100,0%	-
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>25.879.015,21</b>	<b>34.183.004,85</b>	<b>22.813.945,26</b>	<b>-8.303.989,64</b>	<b>3.065.069,95</b>	<b>-24,3%</b>	<b>13,4%</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>1.023.212,86</b>	<b>0,00</b>	<b>100.000,00</b>	<b>1.023.212,86</b>	<b>923.212,86</b>	<b>-</b>	<b>923,2%</b>
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.023.212,86	0,00	0,00	1.023.212,86	1.023.212,86	-	-
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	0,00	100.000,00	0,00	-100.000,00	-	-100,0%
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di opositività (SUMAI)</b>	<b>1.030.000,00</b>	<b>1.029.400,88</b>	<b>1.004.000,00</b>	<b>599,12</b>	<b>26.000,00</b>	<b>0,1%</b>	<b>2,6%</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>10.526.730,04</b>	<b>17.159.400,46</b>	<b>11.834.039,26</b>	<b>-6.632.670,42</b>	<b>-1.307.309,22</b>	<b>-38,7%</b>	<b>-11,0%</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	3.389.002,94	5.743.540,39	2.103.043,56	-2.354.537,45	1.285.959,38	-41,0%	61,1%
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	600.000,00	1.287.486,68	430.715,00	-687.486,68	169.285,00	-53,4%	39,3%
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.467.493,10	5.226.675,65	5.356.824,07	-3.759.182,55	-3.889.330,97	-71,9%	-72,6%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	4.776.377,00	4.490.440,38	3.774.119,63	285.936,62	1.002.257,37	6,4%	26,6%
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	17.765,00	194.817,36	0,00	-177.052,36	17.765,00	-90,9%	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	276.092,00	216.440,00	169.337,00	59.652,00	106.755,00	27,6%	63,0%
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>13.299.072,31</b>	<b>15.994.203,51</b>	<b>9.875.906,00</b>	<b>-2.695.131,20</b>	<b>3.423.166,31</b>	<b>-26,9%</b>	<b>34,7%</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.933.558,00	1.466.779,00	1.466.779,00	1.466.779,00	1.466.779,00	100,0%	100,0%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	347.436,00	173.718,00	173.718,00	173.718,00	173.718,00	100,0%	100,0%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.869.748,54	1.852.793,00	2.457.625,00	1.016.955,54	412.123,54	54,9%	16,8%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	508.464,06	289.734,00	435.444,00	218.730,06	73.020,06	75,5%	16,8%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	5.160.783,71	584.529,00	4.419.646,00	4.576.254,71	741.137,71	782,9%	16,8%
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0,00	535.407,21	0,00	-535.407,21	0,00	-100,0%	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	1.479.082,00	11.091.243,30	922.694,00	-9.612.161,30	556.388,00	-86,7%	60,3%
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>2.077.211.636,14</b>	<b>2.037.439.117,61</b>	<b>2.017.563.162,19</b>	<b>39.772.518,53</b>	<b>59.648.473,95</b>	<b>2,0%</b>	<b>3,0%</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>							
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>0,00</b>	<b>7.044,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-7.044,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-100,0%</b>	<b>-</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	3,34	0,00	-3,34	0,00	-100,0%	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00	7.040,66	0,00	-7.040,66	0,00	-100,0%	-
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0,00</b>	<b>118,74</b>	<b>70,01</b>	<b>-118,74</b>	<b>-70,01</b>	<b>-100,0%</b>	<b>-100,0%</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	118,74	70,01	-118,74	-70,01	-100,0%	-100,0%
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>498.700,00</b>	<b>225.612,43</b>	<b>0,00</b>	<b>273.087,57</b>	<b>498.700,00</b>	<b>121,0%</b>	<b>-</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	30,37	0,00	-30,37	0,00	-100,0%	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	148.700,00	146.882,46	0,00	1.817,54	148.700,00	1,2%	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	350.000,00	78.699,60	0,00	271.300,40	350.000,00	344,7%	-
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>0,00</b>	<b>227.407,71</b>	<b>202.125,93</b>	<b>-227.407,71</b>	<b>-202.125,93</b>	<b>-100,0%</b>	<b>-100,0%</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00	226.726,59	201.372,88	-226.726,59	-201.372,88	-100,0%	-100,0%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	681,12	753,05	-681,12	-753,05	-100,0%	-100,0%
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-498.700,00</b>	<b>-445.857,40</b>	<b>-202.055,92</b>	<b>-52.842,60</b>	<b>-296.644,08</b>	<b>11,9%</b>	<b>146,8%</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>							
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>							
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>4.892.009,21</b>	<b>62.558.435,74</b>	<b>42.585.967,58</b>	<b>-57.666.426,53</b>	<b>-37.693.958,37</b>	<b>-92,2%</b>	<b>-88,5%</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	4.892.009,21	62.558.435,74	42.585.967,58	-57.666.426,53	-37.693.958,37	-92,2%	-88,5%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	30.095,00	30.095,19	85.000,00	-0,19	-54.905,00	0,0%	-64,6%
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>4.861.914,21</b>	<b>23.318.409,08</b>	<b>42.476.031,08</b>	<b>-18.456.494,87</b>	<b>-37.614.116,87</b>	<b>-79,1%</b>	<b>-88,6%</b>
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.970,89	89.673,86	277.429,01	-71.702,97	-259.458,12	-80,0%	-93,5%
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>4.843.943,32</b>	<b>23.228.73</b>					

## Azienda UsI di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2022	CONS 2021	PREV 2021	VAR SU CONS 2021	VAR SU PREV 2021	VAR % SU CONS 2021	VAR % SU PREV 2021
EA0240	E.2.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	15.909.664,61	0,00	-15.909.664,61	0,00	-100,0%	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>10.441,03</b>	<b>3.441.112,77</b>	<b>1.711.109,74</b>	<b>-3.430.671,74</b>	<b>-1.700.668,71</b>	<b>-99,7%</b>	<b>-99,4%</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	62.500,71	46.431,85	-62.500,71	-46.431,85	-100,0%	-100,0%
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	10.441,03	3.378.612,06	1.664.677,89	-3.368.171,03	-1.654.236,86	-99,7%	-99,4%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	63.097,88	0,00	-63.097,88	0,00	-100,0%	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	305.025,24	0,00	-305.025,24	0,00	-100,0%	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	9.410,53	2.062.478,60	1.654.525,89	-2.053.068,07	-1.645.115,36	-99,5%	-99,4%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.647,53	54.586,02	26.693,72	-52.938,49	-25.046,19	-97,0%	-93,8%
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.647,53	54.586,02	26.693,72	-52.938,49	-25.046,19	-97,0%	-93,8%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	7.763,00	2.007.892,58	1.627.832,17	-2.000.129,58	-1.620.069,17	-99,6%	-99,5%
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
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	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	100.778,53	99.509,06	-100.778,53	-99.509,06	-100,0%	-100,0%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.058.980,29	699.744,05	-1.058.980,29	-699.744,05	-100,0%	-100,0%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	7.763,00	848.133,76	828.579,06	-840.370,76	-820.816,06	-99,1%	-99,1%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	1.030,50	948.010,34	10.152,00	-946.979,84	-9.121,50	-99,9%	-89,8%
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	2.029,50	74.341,32	10.152,00	-72.311,82	-8.122,50	-97,3%	-80,0%
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	999,00	873.669,02	0,00	-872.670,02	999,00	-99,9%	-
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	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.129,64	0,00	-1.129,64	0,00	-100,0%	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	999,00	872.539,38	0,00	-871.540,38	999,00	-99,9%	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>4.881.568,18</b>	<b>59.117.322,97</b>	<b>40.874.857,84</b>	<b>-54.235.754,79</b>	<b>-35.993.289,66</b>	<b>-91,7%</b>	<b>-88,1%</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>-98.217.188,05</b>	<b>35.392.292,32</b>	<b>-12.780.179,12</b>	<b>-133.609.480,37</b>	<b>-85.437.008,93</b>	<b>-377,5%</b>	<b>668,5%</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>							
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>34.271.580,79</b>	<b>34.605.387,76</b>	<b>34.578.257,61</b>	<b>-333.806,97</b>	<b>-306.676,82</b>	<b>-1,0%</b>	<b>-0,9%</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	30.724.337,74	30.975.311,25	30.829.951,02	-250.973,51	-105.613,28	-0,8%	-0,3%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.697.243,05	2.765.550,85	3.028.306,59	-68.307,80	-331.063,54	-2,5%	-10,9%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	850.000,00	864.525,66	720.000,00	-14.525,66	130.000,00	-1,7%	18,1%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>785.787,56</b>	<b>785.787,56</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>785.787,56</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	785.787,56	785.787,56	0,00	0,00	785.787,56	0,0%	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.)	961.122,00	0,00	0,00	961.122,00	961.122,00	-	-
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>36.018.490,35</b>	<b>35.391.175,32</b>	<b>34.578.257,61</b>	<b>627.315,03</b>	<b>1.440.232,74</b>	<b>1,8%</b>	<b>4,2%</b>
<b>Z99999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-134.235.678,40</b>	<b>1.117,00</b>	<b>-47.358.436,73</b>	<b>-134.236.795,40</b>	<b>-86.877.241,67</b>	<b>-12017618,2%</b>	<b>183,4%</b>

**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 2022	Preventivo 2021	VARIAZIONE PREV.22/PREV.21	
			Importo	%
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.026.549</b>	<b>4.321.030</b>	<b>-3.294.481</b>	<b>-76,24%</b>
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	1.026.549	4.321.030	-3.294.481	-76,24%
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	1.026.549	4.321.030	-3.294.481	-76,24%
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	-	-	-	-
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>93.361</b>	<b>680.201</b>	<b>-586.840</b>	<b>-86,27%</b>
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
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	-	-	-	-
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>-</b>	<b>266.733</b>	<b>-266.733</b>	<b>-100,00%</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Totale A)</b>	<b>1.119.910</b>	<b>5.267.964</b>	<b>-4.148.054</b>	<b>-78,74%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>3.835</b>	<b>10.000</b>	<b>-6.165</b>	<b>-61,65%</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.835	10.000	-6.165	-61,65%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>960.966</b>	<b>4.519.965</b>	<b>-3.558.999</b>	<b>-78,74%</b>
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	730.071	3.923.325	-3.193.254	-81,39%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	230.895	559.500	-328.605	-58,73%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	37.140	-37.140	-100,00%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>69.277</b>	<b>252.000</b>	<b>-182.723</b>	<b>-72,51%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	42.594	123.000	-80.406	-65,37%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	26.683	129.000	-102.317	-79,32%
B.3.c) Formazione	-	-	-	-
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>-</b>	<b>3.475</b>	<b>-3.475</b>	<b>-100,00%</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>48.933</b>	<b>322.908</b>	<b>-273.975</b>	<b>-84,85%</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	-
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	26.000	-26.000	-100,00%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	27.782	156.066	-128.284	-82,20%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	-
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	21.151	140.842	-119.691	-84,98%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>5.427</b>	<b>28.761</b>	<b>-23.334</b>	<b>-81,13%</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>-</b>	<b>43.149</b>	<b>-43.149</b>	<b>-100,00%</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-

<b>CONTO ECONOMICO</b> <b>Gestione Sociale - Azienda UsI di Bologna</b>	<b>Importi: Euro</b>
--	----------------------

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Preventivo 2022	Preventivo 2021	VARIAZIONE PREV.22/PREV.21	
			Importo	%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	43.149	-43.149	-100,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
<b>Totale B)</b>	<b>1.088.438</b>	<b>5.180.258</b>	<b>-4.091.820</b>	<b>-78,99%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>31.472</b>	<b>87.706</b>	<b>-56.234</b>	<b>-64,12%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	7	-	7	-
<b>Totale C)</b>	<b>-7</b>	<b>-</b>	<b>-7</b>	<b>-</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1) Proventi straordinari	9.785	-	9.785	-
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	9.785	-	9.785	-
E.2) Oneri straordinari	-	2	-2	-100,00%
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	-	2	-2	-100,00%
<b>Totale E)</b>	<b>9.785</b>	<b>-2</b>	<b>9.787</b>	<b>489350,00%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>41.250</b>	<b>87.704</b>	<b>-46.454</b>	<b>-52,97%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1) IRAP	41.250	87.704	-46.454	-52,97%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	2.233	19.604	-17.371	-88,61%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	39.017	68.100	-29.083	-42,71%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	-	-	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>41.250</b>	<b>87.704</b>	<b>-46.454</b>	<b>-52,97%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>							
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	1.026.549	4.440.870	4.321.030	-3.414.321	-76,88%	-3.294.481	-76,24%
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>		0	0	0	-	0	-
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	0	0	0	-	0	-
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	0	0	0	0	-	0	-
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	0	0	0	0	-	0	-
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	0	0	0	0	-	0	-
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	0	-	0	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	0	0	0	0	-	0	-
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	-	0	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	1.026.549	4.440.870	4.321.030	-3.414.321	-76,88%	-3.294.481	-76,24%
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>		0	0	0	-	0	-
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	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	0	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	0	0	0	0	-	0	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>		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	-	0	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	1.026.549	4.440.870	4.321.030	-3.414.321	-76,88%	-3.294.481	-76,24%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0	0	0	0	-	0	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.026.549	4.440.870	4.321.030	-3.414.321	-76,88%	-3.294.481	-76,24%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0	-	0	-
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	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	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>		0	0	0	-	0	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0	-	0	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	-	0	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	-	0	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0	-	0	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	93.361	680.201	680.201	-586.840	-86,27%	-586.840	-86,27%
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0280</b>	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0290</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)</b>	93.361	680.201	680.201	-586.840	-86,27%	-586.840	-86,27%
<b>AA0300</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0310</b>	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>		0	0	0	-	0	-
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	0	16	0	-16	-100,00%	0	-
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>		0	0	0	-	0	-
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0	-	0	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	-	0	-
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	-	0	-
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	-	0	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0	-	0	-
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	-	0	-
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	-	0	-
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0	0	-	0	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	-	0	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	-	0	-
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	-	0	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	-	0	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	-	0	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	-	0	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0	-	0	-
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0	0	0	0	-	0	-
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	-	0	-
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0	-	0	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0	-	0	-
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	0	0	0	0	-	0	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	0	0	0	0	-	0	-
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0	-	0	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	0	0	0	0	-	0	-
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale	0	0	0	0	-	0	-
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale rilevata dalle AO,	0	0	0	0	-	0	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti</b>		0	0	0	-	0	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0	0	0	0	-	0	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0	0	0	0	-	0	-
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione	0	0	0	0	-	0	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0	0	0	0	-	0	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>		16	0	-16	-100,00%	0	-
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>		0	0	0	-	0	-
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	-	0	-
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0	-	0	-
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	0	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	-	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)	0	0	0	0	-	0	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0	-	0	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	0	294.709	266.733	-294.709	-100,00%	-266.733	-100,00%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>		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	-	0	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>		0	0	0	-	0	-

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
AA0810	A.5.C.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando	0	0	0	0	-	0	-
AA0820	A.5.C.2) Rimborsio per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	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	-	0	-
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando	0	0	0	0	-	0	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsio per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>0</b>	<b>294.709</b>	<b>266.733</b>	<b>-294.709</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-266.733</b>	<b>-100,00%</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	0	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	-	0	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0	0	-	0	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0	0	-	0	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborsio per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	0	-	0	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0	294.709	266.733	-294.709	-100,00%	-266.733	-100,00%
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialista</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1080</b>	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.119.910</b>	<b>5.415.797</b>	<b>5.267.964</b>	<b>-4.295.887</b>	<b>-79,32%</b>	<b>-4.148.054</b>	<b>-78,74%</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>							
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>3.835</b>	<b>13.379</b>	<b>10.000</b>	<b>-9.544</b>	<b>-71,34%</b>	<b>-6.165</b>	<b>-61,65%</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA0030</b>	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini e emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	0	0	0	0	-	0	-
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	-	0	-
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) -	0	0	0	0	-	0	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) -	0	0	0	0	-	0	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0070</b>	<b>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0210</b>	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	0	0	0	0	-	0	-
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	-	0	-
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	-	0	-
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	-	0	-
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	-	0	-
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	-	0	-
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	-	0	-
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	-	0	-
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0	-	0	-
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	0	0	0	-	0	-
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	-	0	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	-	0	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	-	0	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	-	0	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.835</b>	<b>13.379</b>	<b>10.000</b>	<b>-9.544</b>	<b>-71,34%</b>	<b>-6.165</b>	<b>-61,65%</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0	-	0	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	-	0	-
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	-	0	-
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	-	0	-
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	-	0	-
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	3.835	13.379	10.000	-9.544	-71,34%	-6.165	-61,65%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>1.030.243</b>	<b>4.914.551</b>	<b>4.771.965</b>	<b>-3.884.308</b>	<b>-79,04%</b>	<b>-3.741.722</b>	<b>-78,41%</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>960.966</b>	<b>4.712.011</b>	<b>4.519.965</b>	<b>-3.751.045</b>	<b>-79,61%</b>	<b>-3.558.999</b>	<b>-78,74%</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA0420</b>	<b>B.2.A.1.1) - da convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0	0	0	-	0	-
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0	0	0	-	0	-
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuita' assistenziale	0	0	0	0	-	0	-
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0	-	0	-
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0	0	0	-	0	-
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche)	0	0	0	0	-	0	-
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e	0	0	0	0	-	0	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della	0	0	0	0	-	0	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	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	-	0	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0580</b>	<b>B.2.A.3.8) - da privato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	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	0	0	0	0	-	0	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	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	0	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	-	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	-	0	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0	-	0	-



Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
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	-	0	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0	-	0	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	0	0	0	0	-	0	-
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0840</b>	<b>B.2.A.7.4) - da privato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0	-	0	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	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	-	0	-
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0	-	0	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0	-	0	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	0	0	0	0	-	0	-
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0	0	0	0	-	0	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	-	0	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	-	0	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>730.071</b>	<b>4.156.142</b>	<b>3.923.325</b>	<b>-3.426.071</b>	<b>-82,43%</b>	<b>-3.193.254</b>	<b>-81,39%</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0	-	0	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	178.547	1.711.399	1.076.825	-1.532.852	-89,57%	-898.278	-83,42%
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0	-	0	-
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	551.524	2.440.752	2.846.500	-1.889.228	-77,40%	-2.294.976	-80,62%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	3.991	0	-3.991	-100,00%	0	-
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	-	0	-
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	0	0	0	0	-	0	-
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	0	0	0	0	-	0	-
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55	0	0	0	0	-	0	-
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55	0	0	0	0	-	0	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0	-	0	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>230.895</b>	<b>519.178</b>	<b>559.500</b>	<b>-288.283</b>	<b>-55,53%</b>	<b>-328.605</b>	<b>-58,73%</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	275	0	-275	-100,00%	0	-
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0	-	0	-
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	-	0	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	230.895	518.903	559.500	-288.008	-55,50%	-328.605	-58,73%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>0</b>	<b>36.692</b>	<b>37.140</b>	<b>-36.692</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-37.140</b>	<b>-100,00%</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1380</b>	<b>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</b>	<b>0</b>	<b>36.692</b>	<b>37.140</b>	<b>-36.692</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-37.140</b>	<b>-100,00%</b>
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	0	0	0	0	-	0	-
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	36.692	37.140	-36.692	-100,00%	-37.140	-100,00%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1450</b>	<b>B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della	0	0	0	0	-	0	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da	0	0	0	0	-	0	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche	0	0	0	0	-	0	-
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della	0	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	-	0	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	0	0	0	0	-	0	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	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	-	0	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>69.277</b>	<b>202.540</b>	<b>252.000</b>	<b>-133.263</b>	<b>-65,80%</b>	<b>-182.723</b>	<b>-72,51%</b>

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>42.594</b>	<b>127.914</b>	<b>123.000</b>	<b>-85.320</b>	<b>-66,70%</b>	<b>-80.406</b>	<b>-65,37%</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	0	0	0	0	-	0	-
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	11.907	35.721	40.000	-23.814	-66,67%	-28.093	-70,23%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	9.727	29.181	30.000	-19.454	-66,67%	-20.273	-67,58%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	9.727	29.181	30.000	-19.454	-66,67%	-20.273	-67,58%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	0	0	0	0	-	0	-
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0	-	0	-
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0	-	0	-
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	0	0	0	0	-	0	-
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0	0	0	0	-	0	-
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	3.333	10.000	10.000	-6.667	-66,67%	-6.667	-66,67%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	6.666	20.000	20.000	-13.334	-66,67%	-13.334	-66,67%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	6.666	20.000	20.000	-13.334	-66,67%	-13.334	-66,67%
<b>BA1680</b>	<b>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA1710</b>	<b>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</b>	<b>4.295</b>	<b>13.012</b>	<b>3.000</b>	<b>-8.717</b>	<b>-66,99%</b>	<b>1.295</b>	<b>43,17%</b>
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	4.295	13.012	3.000	-8.717	-66,99%	1.295	43,17%
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>26.683</b>	<b>74.626</b>	<b>129.000</b>	<b>-47.943</b>	<b>-64,24%</b>	<b>-102.317</b>	<b>-79,32%</b>
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	-
<b>BA1780</b>	<b>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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), del	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1840</b>	<b>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>	<b>26.683</b>	<b>74.626</b>	<b>129.000</b>	<b>-47.943</b>	<b>-64,24%</b>	<b>-102.317</b>	<b>-79,32%</b>
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche	0	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	26.683	74.626	129.000	-47.943	-64,24%	-102.317	-79,32%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>0</b>	<b>3.475</b>	<b>3.475</b>	<b>-3.475</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-3.475</b>	<b>-100,00%</b>
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>0</b>	<b>3.475</b>	<b>3.475</b>	<b>-3.475</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-3.475</b>	<b>-100,00%</b>
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	3.475	3.475	-3.475	-100,00%	-3.475	-100,00%
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>48.933</b>	<b>284.081</b>	<b>322.908</b>	<b>-235.148</b>	<b>-82,77%</b>	<b>-273.975</b>	<b>-84,85%</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>27.782</b>	<b>164.010</b>	<b>182.066</b>	<b>-136.228</b>	<b>-83,06%</b>	<b>-154.284</b>	<b>-84,74%</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26.000</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-26.000</b>	<b>-100,00%</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26.000</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-26.000</b>	<b>-100,00%</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	0	0	26.000	0	-	-26.000	-100,00%
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	-
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>27.782</b>	<b>164.010</b>	<b>156.066</b>	<b>-136.228</b>	<b>-83,06%</b>	<b>-128.284</b>	<b>-82,20%</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	27.782	152.860	156.066	-125.078	-81,83%	-128.284	-82,20%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	0	11.150	0	-11.150	-100,00%	0	-
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>21.151</b>	<b>120.071</b>	<b>140.842</b>	<b>-98.920</b>	<b>-82,38%</b>	<b>-119.691</b>	<b>-84,98%</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>21.151</b>	<b>120.071</b>	<b>140.842</b>	<b>-98.920</b>	<b>-82,38%</b>	<b>-119.691</b>	<b>-84,98%</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	21.151	120.071	140.842	-98.920	-82,38%	-119.691	-84,98%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0	-	0	-
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>5.427</b>	<b>28.637</b>	<b>28.761</b>	<b>-23.210</b>	<b>-81,05%</b>	<b>-23.334</b>	<b>-81,13%</b>
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	84	892	1.000	-808	-90,58%	-916	-91,60%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>5.343</b>	<b>27.745</b>	<b>27.761</b>	<b>-22.402</b>	<b>-80,74%</b>	<b>-22.418</b>	<b>-80,75%</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	0	0	0	0	-	0	-

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	5.343	27.745	27.761	-22.402	-80,74%	-22.418	-80,75%
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	-
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	-	0	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0	-	0	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	-	0	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0	-	0	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	-	0	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	-	0	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	-	0	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	-	0	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	-	0	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0	-	0	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0	0	-	0	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	-	0	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	-	0	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	-	0	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>93.361</b>	<b>43.149</b>	<b>-93.361</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-43.149</b>	<b>-100,00%</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0	-	0	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0	-	0	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	-	0	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	-	0	-
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0	-	0	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0	-	0	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>0</b>	<b>93.361</b>	<b>43.149</b>	<b>-93.361</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-43.149</b>	<b>-100,00%</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto	0	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	-	0	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	93.361	43.149	-93.361	-100,00%	-43.149	-100,00%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	-	0	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0	-	0	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	0	-	0	-
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0	-	0	-
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0	-	0	-
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0	0	-	0	-
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0	-	0	-
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0	-	0	-
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0	-	0	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0	-	0	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	-	0	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0	0	0	0	-	0	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	0	0	0	0	-	0	-
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.088.438</b>	<b>5.337.483</b>	<b>5.180.258</b>	<b>-4.249.045</b>	<b>-79,61%</b>	<b>-4.091.820</b>	<b>-78,99%</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	0	-	0	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	0	-	0	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	0	0	0	-	0	-
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0	-	0	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	-	0	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	-	0	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	0	-	0	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0	-	0	-
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0	-	0	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	0	-	0	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0	0	0	0	-	0	-
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>-23</b>	<b>-76,84%</b>	<b>7</b>	<b>-</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	7	30	0	-23	-76,84%	7	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0	-	0	-
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-7</b>	<b>-30</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>-76,84%</b>	<b>-7</b>	<b>-</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attivita' finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0	-	0	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	0	-	0	-
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attivita' finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>9.785</b>	<b>1.528</b>	<b>0</b>	<b>8.257</b>	<b>540,57%</b>	<b>9.785</b>	<b>-</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	-	0	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	9.785	1.528	0	8.257	540,57%	9.785	-
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalita' diverse	0	0	0	0	-	0	-
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0	-	0	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	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	-	0	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	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	-	0	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0	-	0	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
<b>EA0150</b>	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	<b>9.785</b>	<b>1.528</b>	<b>0</b>	<b>8.257</b>	<b>540,57%</b>	<b>9.785</b>	<b>-</b>
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	9.785	1.528	0	8.257	540,57%	9.785	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-

Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	var. su Cons 21	var.% su Cons 21	var. su Prev 21	var.% su Prev 21
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	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	-	0	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	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	-	0	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	9.785	1.528	0	8.257	540,57%	9.785	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	-	0	-
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>8.563</b>	<b>2</b>	<b>-8.563</b>	<b>-100,00%</b>	<b>-2</b>	<b>-100,00%</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0	-	0	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	8.563	2	-8.563	-100,00%	-2	-100,00%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0	-	0	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0	-	0	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	1.749	2	-1.749	-100,00%	-2	-100,00%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
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	1.749	2	-1.749	-100,00%	-2	-100,00%
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	1.749	0	-1.749	-100,00%	0	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	2	0	-	-2	-100,00%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	6.815	0	-6.815	-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	6.815	0	-6.815	-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	6.815	0	-6.815	-100,00%	0	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	-	0	-
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>9.785</b>	<b>-7.036</b>	<b>-2</b>	<b>16.821</b>	<b>239,07%</b>	<b>9.787</b>	<b>489350,00%</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>41.250</b>	<b>71.247</b>	<b>87.704</b>	<b>-29.997</b>	<b>-42,10%</b>	<b>-46.454</b>	<b>-52,97%</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>							
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>41.250</b>	<b>71.247</b>	<b>87.704</b>	<b>-29.997</b>	<b>-42,10%</b>	<b>-46.454</b>	<b>-52,97%</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.233	15.623	19.604	-13.390	-85,71%	-17.371	-88,61%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	39.017	55.624	68.100	-16.607	-29,86%	-29.083	-42,71%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	0	0	0	0	-	0	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0	0	0	0	-	0	-
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
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	-
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>41.250</b>	<b>71.247</b>	<b>87.704</b>	<b>-29.997</b>	<b>-42,10%</b>	<b>-46.454</b>	<b>-52,97%</b>
<b>Z99999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>					
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>280.000</b>	<b>16.500</b>	<b>41.852</b>	<b>688.197</b>	<b>1.026.549</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	0	0	0	0
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	0	0	0	0	0
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	0	0	0	0	0
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	0	0	0	0	0
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	0	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	0	0	0	0	0
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0	0
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>280.000</b>	<b>16.500</b>	<b>41.852</b>	<b>688.197</b>	<b>1.026.549</b>
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	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	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	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	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	0
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	280.000	16.500	41.852	688.197	1.026.549
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0	0	0	0	0
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	280.000	16.500	41.852	688.197	1.026.549
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	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	0
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0190</b>	<b>A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0	0
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	0
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	0	0
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>64.758</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28.603</b>	<b>93.361</b>
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	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	0
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	64.758	0	0	28.603	93.361
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0	0
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	0
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	0
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0	0
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	0
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0	0
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0	0
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0	0	0	0	0
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	0
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0	0
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	0	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0	0	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	0	0
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	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	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	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	0
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	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	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	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	0
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	0
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0	0
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	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	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	0
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0780	<b>A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0	0
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0810	<b>A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	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	0
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0	0	0
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0850	<b>A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0890	<b>A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0	0	0	0	0
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0950	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0960	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0970	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0990	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1000	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1010	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1020	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1030	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1040	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1050	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1060	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0	0	0	0	0
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	0	0	0	0	0
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>344.758</b>	<b>16.500</b>	<b>41.852</b>	<b>716.800</b>	<b>1.119.910</b>
BA0000	<b>B) Costi della produzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.835</b>	<b>3.835</b>
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0020	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0030	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0040	<b>B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	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	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	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0
BA0080	<b>B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0	0
BA0220	<b>B.1.A.3.1) Dispositivi medici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	0
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	0
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	0
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0	0
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	0	0	0	0
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	0
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	0
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.835</b>	<b>3.835</b>
<b>BA0320</b>	<b>B.1.B.1) Prodotti alimentari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	3.835	3.835
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>329.500</b>	<b>15.000</b>	<b>37.000</b>	<b>648.743</b>	<b>1.030.243</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>329.500</b>	<b>15.000</b>	<b>37.000</b>	<b>579.466</b>	<b>960.966</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA0420</b>	<b>B.2.A.1.1) - da convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA0430</b>	<b>B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0	0	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0	0
<b>BA0500</b>	<b>B.2.A.2.1) - da convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	0
<b>BA0540</b>	<b>B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	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	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	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	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0	0	0	0
<b>BA0590</b>	<b>B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	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	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	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	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	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	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	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	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0	0
<b>BA0650</b>	<b>B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0	0
<b>BA0710</b>	<b>B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0	0	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0	0
<b>BA0760</b>	<b>B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0	0	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0	0	0	0
<b>BA0810</b>	<b>B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0	0	0	0
<b>BA0850</b>	<b>B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	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	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	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	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0
<b>BA0910</b>	<b>B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0	0
<b>BA0970</b>	<b>B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	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	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0
<b>BA1040</b>	<b>B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	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	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0	0	0	0	0
<b>BA1100</b>	<b>B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0	0	0	0	0
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	204.500	9.000	25.000	491.571	730.071
<b>BA1150</b>	<b>B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	178.547	178.547
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	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	204.500	9.000	25.000	313.024	551.524
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	0	0	0	0	0
<b>BA1210</b>	<b>B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	0	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	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	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	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	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	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	125.000	6.000	12.000	87.895	230.895
<b>BA1290</b>	<b>B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	125.000	6.000	12.000	87.895	230.895
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	0	0	0	0	0
<b>BA1360</b>	<b>B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosan. da privato	0	0	0	0	0
<b>BA1390</b>	<b>B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosan. da privato	0	0	0	0	0
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0	0	0	0	0
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	0	0
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	0	0	0	0	0
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	0	0
<b>BA1460</b>	<b>B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0
<b>BA1500</b>	<b>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0	0	0	0	0
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	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	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0	0
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>69.277</b>	<b>69.277</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42.594</b>	<b>42.594</b>
<b>BA1580</b>	<b>B.2.B.1.1) Lavanderia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	0	0	0	11.907	11.907
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	0	0	0	9.727	9.727
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	0	0	0	9.727	9.727
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	0	0	0	0	0
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0	0
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0	0
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	0	0	0	0	0
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0	0	0	0	0
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	0	0	0	3.333	3.333
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	0	0	0	6.666	6.666
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0	0	0	6.666	6.666
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	0	0	0	0	0
<b>BA1690</b>	<b>B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	4.295	4.295
<b>BA1720</b>	<b>B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	4.295	4.295
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	0	0	0	26.683	26.683
<b>BA1760</b>	<b>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>BA1790</b>	<b>B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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



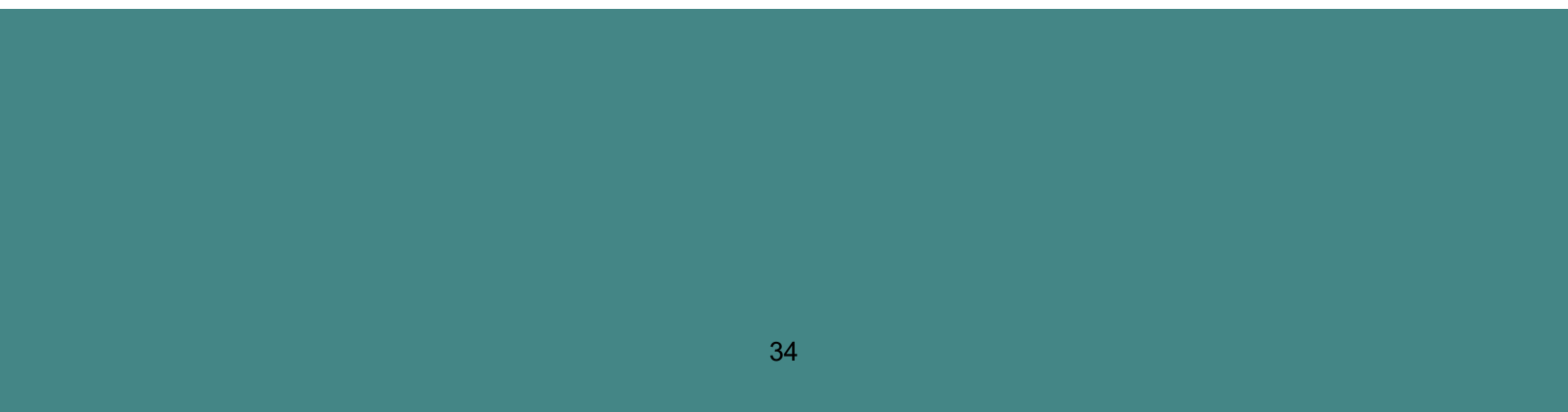
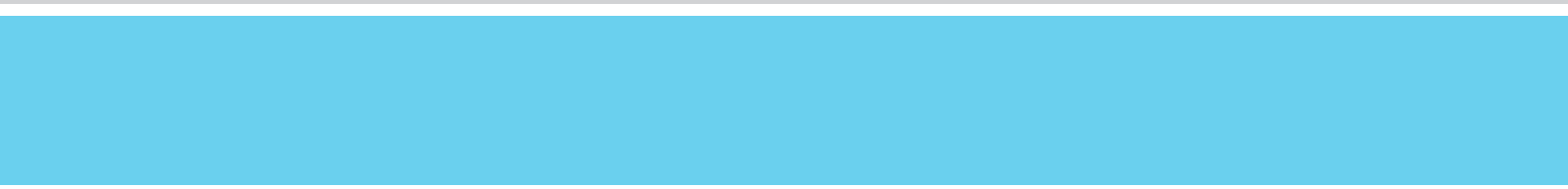
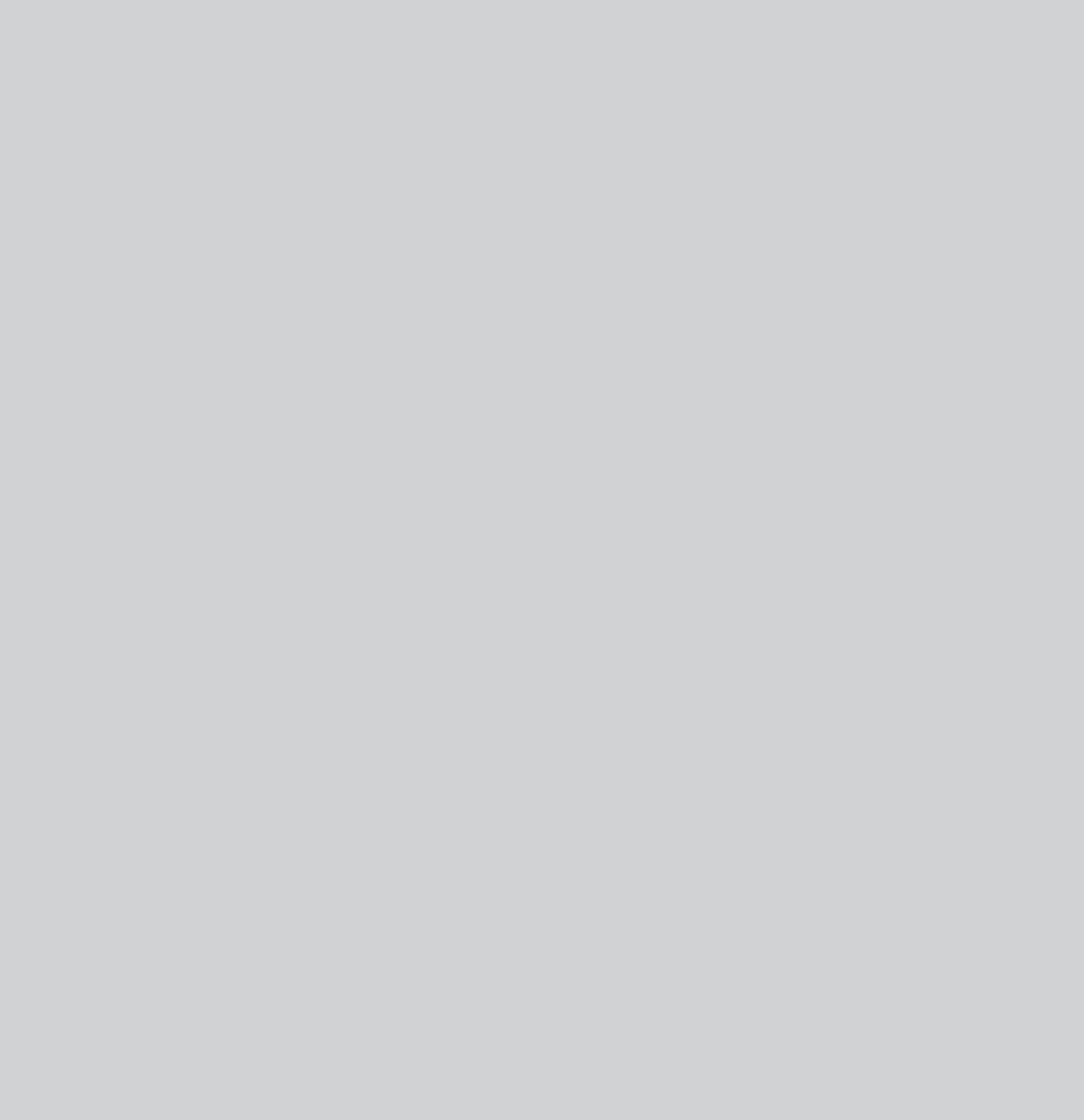
Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0	0	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	26.683	26.683
BA1850	<b>B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	26.683	26.683
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	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	0	0	0	0	0
BA1890	<b>B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	0	0	0	0	0
BA1910	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1920	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1930	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1940	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1950	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1960	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1970	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1980	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2000	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2010	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2020	<b>B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	0	0	0	0	0
BA2040	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2050	<b>B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0
BA2061	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2070	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2080	<b>Totale costo del personale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>48.933</b>	<b>48.933</b>
BA2090	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27.782</b>	<b>27.782</b>
BA2100	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2110	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2120	<b>B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27.782</b>	<b>27.782</b>
BA2200	<b>B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27.782</b>	<b>27.782</b>
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>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2240	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2250	<b>B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21.151</b>	<b>21.151</b>
BA2330	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2340	<b>B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21.151</b>	<b>21.151</b>
BA2380	<b>B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21.151</b>	<b>21.151</b>
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0	0
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0	0
BA2410	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2420	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2430	<b>B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.427</b>	<b>5.427</b>
BA2510	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>84</b>	<b>84</b>
BA2520	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2530	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.343</b>	<b>5.343</b>
BA2540	<b>B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	5.343	5.343
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	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2570	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2580	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2590	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2600	<b>B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2640	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2650	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2660	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2670	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0	0
<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0	0
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2710</b>	<b>B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	0
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0	0
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2771</b>	<b>B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	0	0
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2840</b>	<b>B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0	0	0
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0	0
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0	0
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0	0	0	0	0
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	0	0	0	0	0
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>329.500</b>	<b>15.000</b>	<b>37.000</b>	<b>706.938</b>	<b>1.088.438</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>					
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	0	0	0	0
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0	0
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	0	0
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0	0	0	0	0
CA0150	C.4) Altri oneri	0	0	0	7	7
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0	0	0	7	7
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0	0
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-7</b>	<b>-7</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>					
<b>DA0010</b>	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>DA0020</b>	<b>D.2) Svalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>					
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9.785</b>	<b>9.785</b>
<b>EA0020</b>	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9.785</b>	<b>9.785</b>
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	0	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0	0	0	0	0
<b>EA0051</b>	<b>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0	0
<b>EA0080</b>	<b>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	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	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	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	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0	0
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	0	0	9.785	9.785
<b>EA0160</b>	<b>E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	0	0	9.785	9.785
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	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	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	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	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	9.785	9.785
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	0
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	0	0	0	0
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0

Cod.Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2022
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
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 mobilità 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	0	0	0	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	0	0	0	0
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità 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	0	0	0	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	0
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9.785</b>	<b>9.785</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>15.258</b>	<b>1.500</b>	<b>4.852</b>	<b>19.640</b>	<b>41.250</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>					
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>15.258</b>	<b>1.500</b>	<b>4.852</b>	<b>19.640</b>	<b>41.250</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.233</b>	<b>2.233</b>
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	<b>15.258</b>	<b>1.500</b>	<b>4.852</b>	<b>17.407</b>	<b>39.017</b>
<b>YA0040</b>	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YA0050</b>	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YA0070</b>	<b>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YA0080</b>	<b>Y.2.B) IRES su attività commerciale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>15.258</b>	<b>1.500</b>	<b>4.852</b>	<b>19.640</b>	<b>41.250</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



# **PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI**

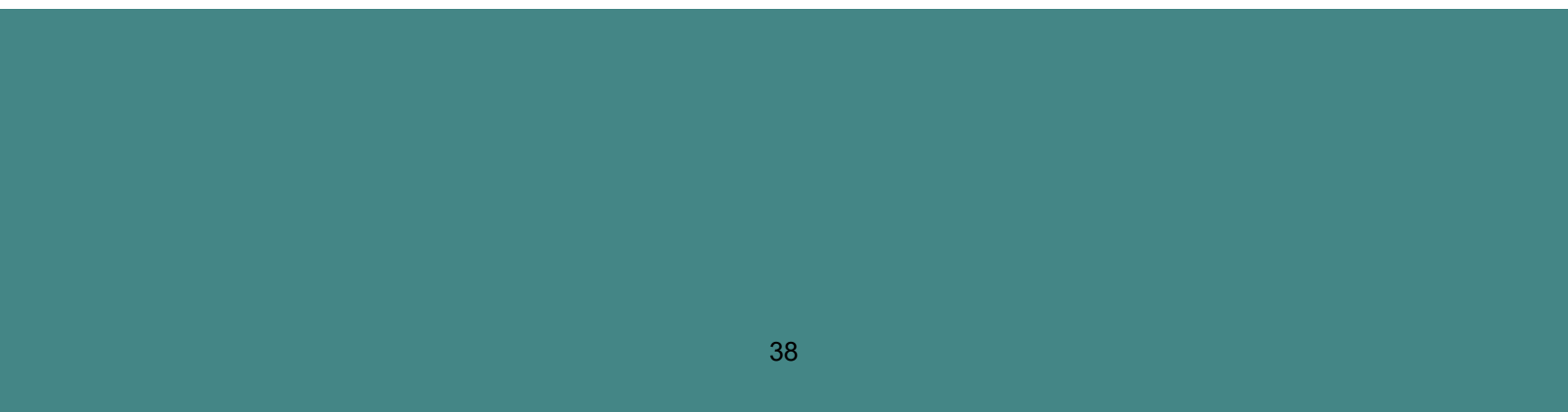
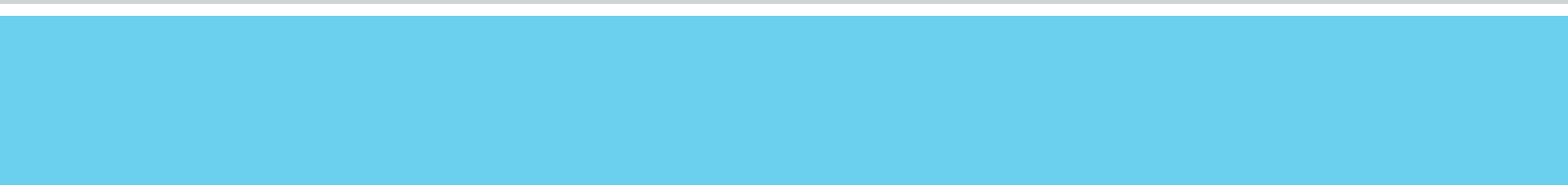
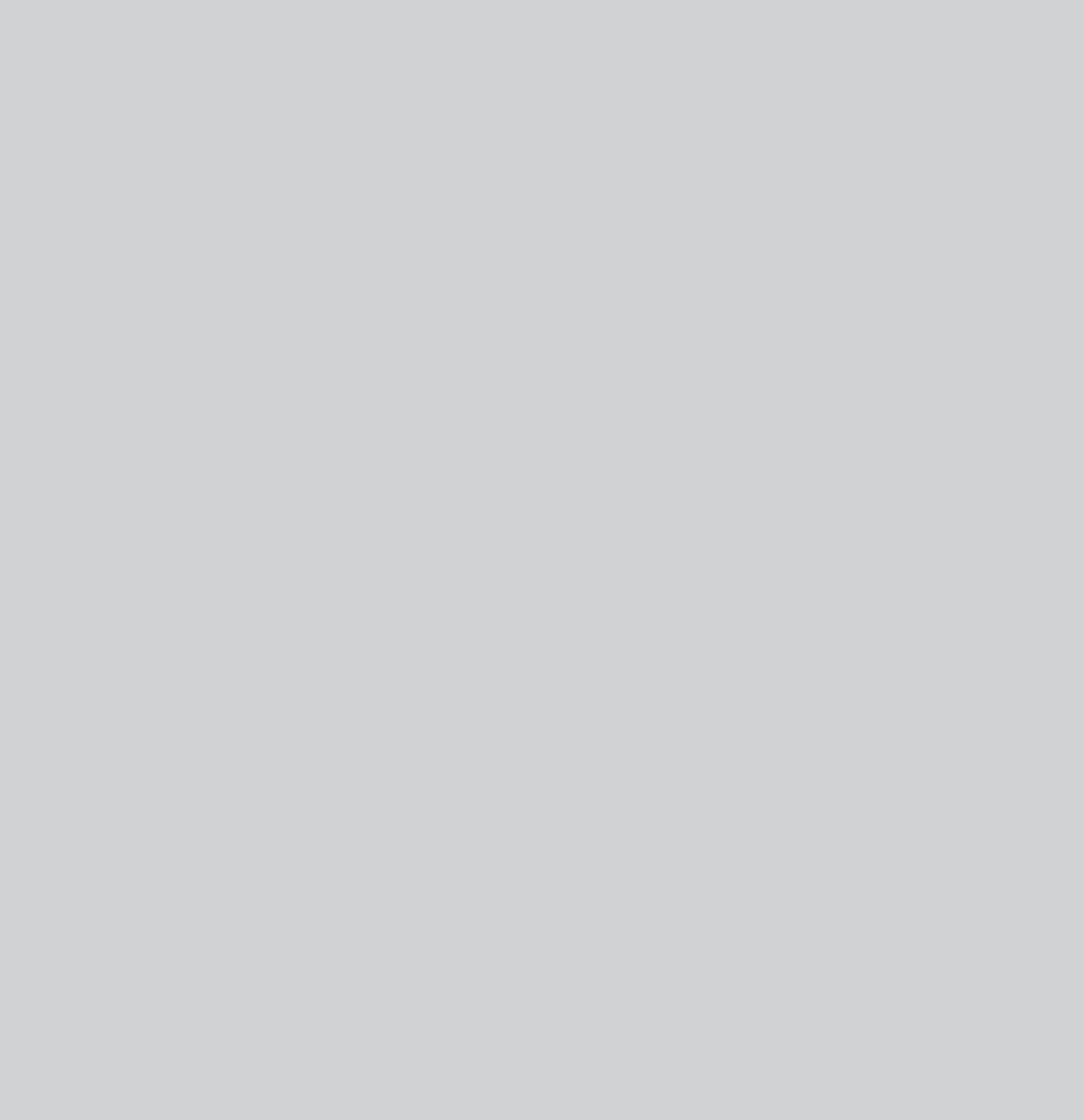


SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio	-134.235.678	-47.358.437
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	25.322.758	25.338.789
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.765.883	9.255.258
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.591.739	2.951.039
	<b>Ammortamenti</b>	<b>37.680.380</b>	<b>37.545.085</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-21.504.156	-20.062.103
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.914.496	1.637.462
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-23.418.652</b>	<b>-18.424.641</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	1.030.000	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>1.030.000</b>	<b>0</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	25.810.137	21.809.945
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-20.168.065	-28.767.979
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>5.642.073</b>	<b>-6.958.034</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>-113.301.878</b>	<b>-35.196.027</b>
(+/-)	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
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	15.000.000	12.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-2.000.000	10.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari		0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	1.000.000	1.000.000
(+/-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>14.000.000</b>	<b>23.000.000</b>
(+/-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	26.102.787	-32.358.437
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	6.511.916	-5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	2.000.000	2.000.000
(+/-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>34.614.703</b>	<b>-35.358.437</b>
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		0
(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>-64.687.175</b>	<b>-47.554.464</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	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
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	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
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-9.154.311	-10.305.231
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-16.727.129	-8.608.877
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-4.807.711	-13.183.336
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-30.689.152</b>	<b>-32.097.445</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
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
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>16.084.209</b>	<b>26.098.305</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-14.604.943</b>	<b>-5.999.140</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	8.434.140
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo 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	20.508.856	2.565.000
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.531.650	4.670.689
<b>(+/-)</b>	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>22.040.506</b>	<b>7.235.689</b>
<b>(+/-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.511.916	-10.289.134
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>11.528.590</b>	<b>5.380.695</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-67.763.528</b>	<b>-48.172.908</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-67.763.527	-48.172.908
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



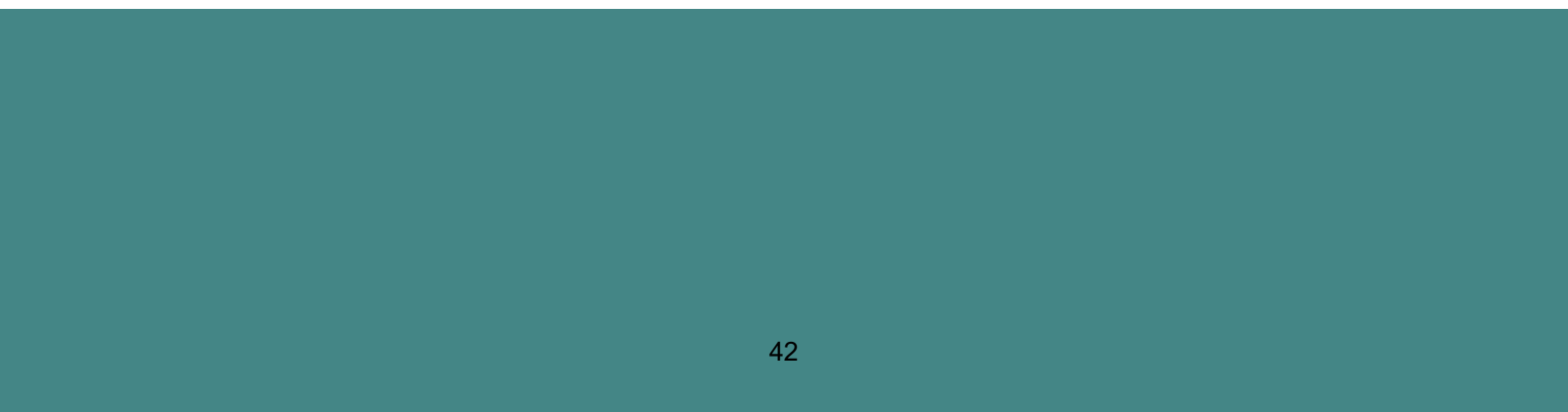
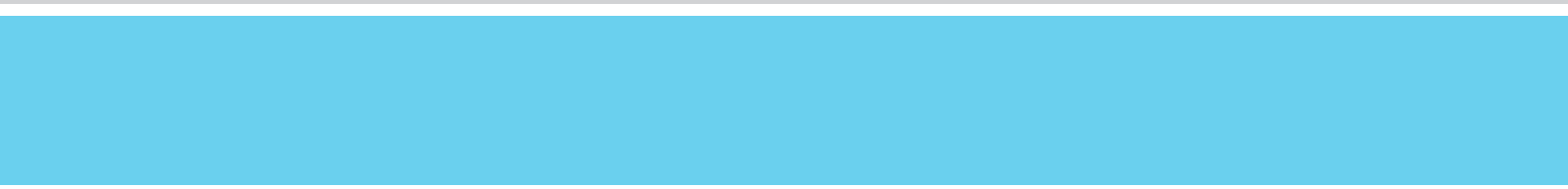
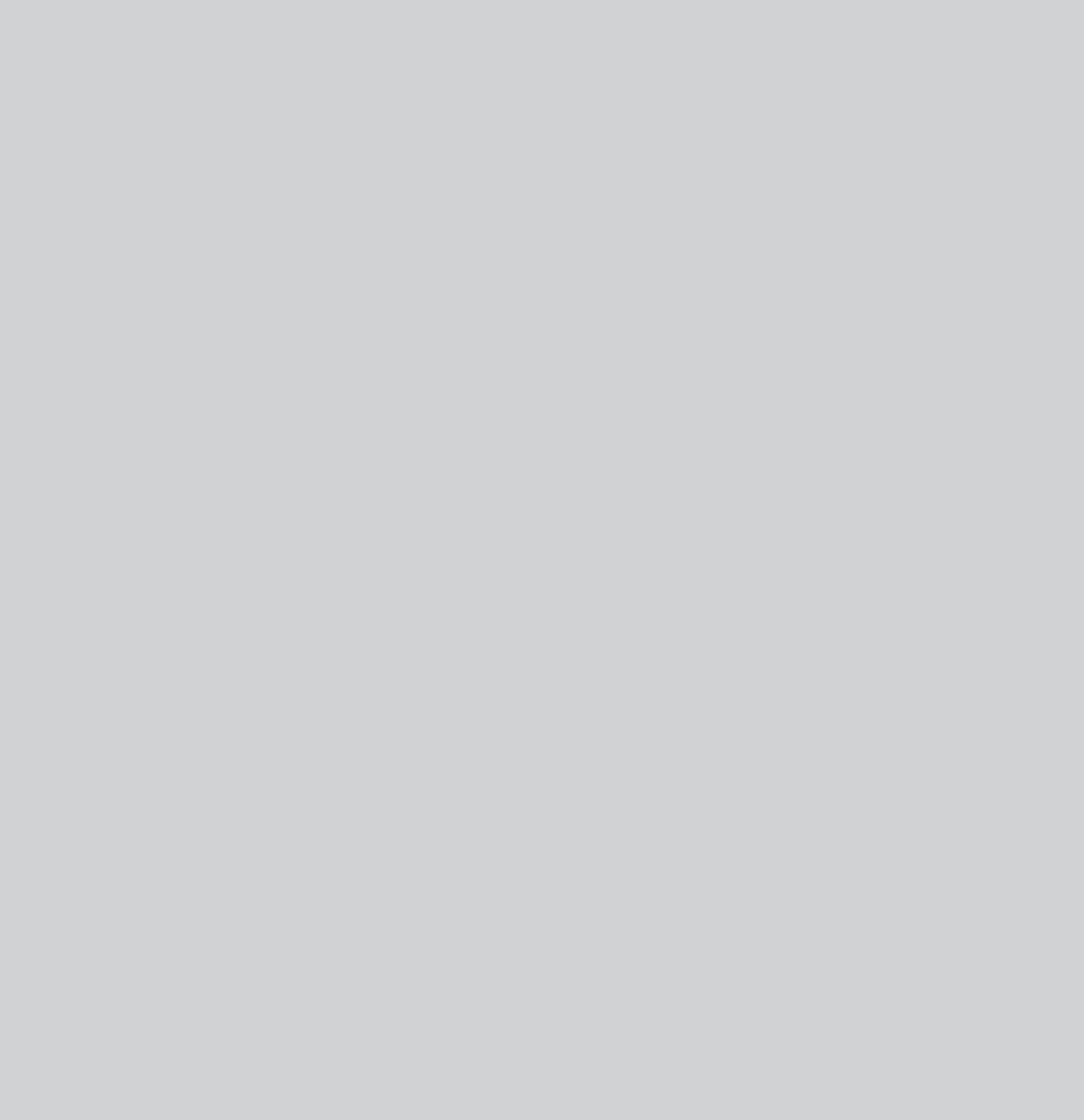
**PIANO DEI FLUSSI DI CASSA  
PROSPETTICI  
GESTIONE SOCIALE**



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	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
	<b>Ammortamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0	0
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	0	0
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	0	0
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	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	-2.000	-5.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-10.000	-20.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-250.000	-500.000
(+/-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-262.000</b>	<b>-525.000</b>
(+/-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>50.000</b>	<b>80.000</b>
(+/-)	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	45.000	30.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	30.000	25.000
(+/-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>75.000</b>	<b>55.000</b>
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		0
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>-137.000</b>	<b>-390.000</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	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
	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	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
	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	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

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	0	0
(+)	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
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)/(-)	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
(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0	0
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-137.000</b>	<b>-390.000</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>137.000</b>	<b>390.000</b>
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

**NOTA ILLUSTRATIVA  
E RELAZIONE  
DEL DIRETTORE GENERALE**



# GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2022

## **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, prevenzione primaria"
- 1.2. Sanità Pubblica
  - 1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi
  - 1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive
  - 1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)
  - 1.2.4. Programmi di screening oncologici
  - 1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita
  - 1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria
- 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

## **2. Assistenza Territoriale**

- 2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale
- 2.2. 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. Contrasto violenza
- 2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.9. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche
- 2.10. Salute nelle carceri
- 2.11. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

## **3. Assistenza Ospedaliera**

- 3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero
- 3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero
- 3.4. Reti cliniche di rilievo regionale
  - 3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare
  - 3.4.2. Rete dei Centri di Senologia
  - 3.4.3. Rete tumori ovarici
  - 3.4.4. Rete per la Terapia del dolore

- 3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti
- 3.4.6. Rete Neuroscienze
- 3.4.7. Rete Malattie Rare
- 3.4.8. Reti dei Tumori rari
- 3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
- 3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie
- 3.4.11. Screening neonatale oftalmologico
- 3.5. Centri di riferimento regionali
- 3.6. Volumi-esiti
- 3.7. Emergenza ospedaliera
- 3.8. Attività trasfusionale
- 3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
- 3.10. Accredimento
- 3.11. Sicurezza delle cure
- 3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- 3.13. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

#### **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 SSR
  - 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
  - 4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati
  - 4.1.4. 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. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
  - 4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
  - 4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88
  - 4.8.3. Interventi già messi finanziamento
  - 4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza Covid-19 (Art.2. DL19 maggio 2020, n.34)
  - 4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3
  - 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione Salute
  - 4.8.7. Fondo Dopo di Noi
  - 4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR
  - 4.8.9. Progetto regionale Telemedicina



4.8.10. Tecnologie Biomediche

4.8.11. Sistema Informativo

**5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale**

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

**6. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda**

6.1. Il quadro economico e finanziario 2022

6.2. Analisi economica al preventivo 2022

6.3. Confronto CE preventivo 2022 vs consuntivo 2021 – Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2022

**7. Il processo di budget 2022**

**8. Fondo regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2022**

**9. Gestione Sociale – Anno 2022**

**10. Programmazione triennale 2022-2024 – Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti**

**11. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche**

**12. Proposta di Piano triennale 2022-2024 dei fabbisogni di personale**

#### 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 entro il termine del 31 agosto 2021 la programmazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), in attuazione della citata Intesa. In data 7 ottobre 2021 il Ministero ha dato riscontro sulla pianificazione regionale con proposta di alcune integrazioni che sono state inserite nel PRP.

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 in modo da sviluppare in modo completo gli obiettivi del PNP. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Tale complessità ha richiesto la necessità di definire con chiarezza ruoli e strumenti per il governo del sistema nel quinquennio di vigenza del Piano, specificando compiti, interfacce, elementi per il monitoraggio e la valutazione. I dettagli di tale organizzazione sono definiti nel Documento di governance del PRP 2021-2025 approvato con D.G.R. 58 del 24/01/2022, condiviso nel maggio 2022 con la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria Metropolitana.

In particolare, per il 2022, alle Aziende sanitarie sono richiesti impegno e collaborazione nell'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP. Si richiede inoltre di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022. Seguendo quanto previsto dal documento di Governance è stata costituita una cabina di regia del Dipartimento di Sanità Pubblica che segue, programma e coordina lo sviluppo dei 20 programmi affiancando i vari referenti. Il gruppo di lavoro già nel 2021 si è incontrato tre volte. Sono già avviate e in continua evoluzione le azioni principali proposte dal PRP 21/25. È stato creato un folto gruppo intersectoriale che include numerosi partecipanti Istituzionali, Enti Locali, privati e tanti altri collaboratori attivi sul territorio aziendale (carta "Datti una mossa!", strumento per formalizzare l'impegno alla collaborazione da parte di vari soggetti nei singoli distretti sanitari aziendali).

La formazione è stata avviata su tutti i temi della prevenzione e sulla sicurezza. Anche la comunicazione è molto attiva rispetto al passato (creato sito AUSL per le azioni del PRP 21/25 e per la legge 19/2018); inoltre nel mese di giugno 2022 si è svolto un corso per giornalisti sulla Comunicazione in epoca Covid19 (previste prossime edizioni per l'anno

2023 sempre sui programmi del PRP 21/25).

Per quanto riguarda il tema trasversale dell'Equità sono stati progettati interventi su due distretti (Appennino e Reno Lavino Samoggia) seguendo la metodologia del Community Lab proposta a livello regionale. In entrambe le aree sono state già realizzate tre riunioni. Allo stesso tempo la nostra Azienda ha individuato un professionista dipendente che ne cura l'operatività e che ha già costituito un gruppo di lavoro impegnato in incontri periodici. È attiva una convenzione tra UNIBO, IRCCS AOUBO, AUSL e Comune di Bologna per analizzare la distribuzione delle disuguaglianze in alcune aree cittadine, con una lettura sia di natura quantitativa che sociologica ed antropologica, il tutto al fine pianificare interventi di mitigazione delle disuguaglianze.

### 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 dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio.

Anche nel 2022 sono sostenute iniziative e progettualità di attuazione della Legge 19/2018. Sono stati mantenuti gli impegni nella comunità civile, anche nel periodo pandemico ed in collaborazione con gli Enti Locali, per il contrasto alla sedentarietà e al consumo di tabacco. In coerenza con il PRP 21/25 - programma "Scuole che promuovono salute" - è stato attivato il progetto "Ambasciatori di Salute" cui partecipano 12 Istituti Scolastici del territorio della AUSL di Bologna. Nello specifico il percorso prevede l'analisi dei bisogni che emergono negli Istituti scolastici: tali bisogni sono rilevati da una figura AUSL che partecipa alle attività della scuola con una frequenza settimanale. Sui bisogni emergenti si attivano azioni di risposta in condivisione con il Dirigente Scolastico.

Sono state acquisite con la Legge 19/2018 figure di professionisti con diversi profili e competenze che, integrate, portano ad una lettura più appropriata delle problematiche che oggi emergono prevalentemente nell'universo scuola.

Sono stati svolti nell'anno 2022 corsi di formazione per gli infermieri delle Case di Comunità/infermieri di famiglia sui seguenti temi: attività fisica, fumo, progetti condomini, fragilità. Sono stati formati in totale 18 infermieri.

Indicatore	Target
Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022	100%

## 1.2. Sanità Pubblica

### 1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati derivanti dai sistemi informativi e di sorveglianza, analizzandoli e valorizzandoli per il necessario e corretto sviluppo 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. È essenziale che questo patrimonio informativo sia mantenuto e implementato in una visione unitaria, a supporto dei programmi di sanità pubblica, nonché dell'implementazione della L. R. 19/2018 sulla promozione della salute citata in premessa.

L'Azienda USL di Bologna 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), il Registro regionale di mortalità, l'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.

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 tempestività nella raccolta delle informazioni è funzionale anche al calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita P14C del Nuovo sistema di garanzia.

Indicatore	Target
Completezza dell'archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare 7/2003;	>= 95% al 31 marzo 2023
% realizzazione delle interviste PASSI programmate (rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate);	>= 95% al febbraio 2023
% realizzazione delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate (rapporto interviste PASSI D'ARGENTO realizzate/interviste PASSI D'ARGENTO programmate);	>= 95% al febbraio 2023
implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità;	SI

### 1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'azienda ha garantito 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, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri e comunicazione decessi. Lo svolgimento quotidiano di tali attività è stato favorito dal reclutamento di personale a tempo determinato. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è stato necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali (MMG e USCA) che hanno in carico i malati.

E' stato deliberato il Piano Locale di Risposta a una Pandemia Influenzale 2021-2023 in accordo col Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della RER e del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023.

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, è stata assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, in attuazione dei piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. È stato sviluppato un sistema di segnalazione elettronica per garantire la tempestività e completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività.

È stata rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di morbillo e rosolia congenita con l'attivazione di una specifica campagna di vaccinazione attiva. Sono state sviluppate e rafforzate le attività relative alla promozione della vaccinazione anti-pertosse nella popolazione generale e in gravidanza; è stata rafforzata la rete di offerta attiva della vaccinazione contro la poliomielite nei viaggiatori verso aree a rischio di esportazione e nei confronti di immigrati provenienti da dette aree. Si è attivata la vaccinazione nei soggetti a rischio contro il vaiolo delle scimmie.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive è stata garantita la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI al fine di perseguire un miglioramento costante.

Sono stati promossi e attuati interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie emergenti: Vaiolo delle scimmie ed epatite pediatrica ad eziologia sconosciuta.

In applicazione delle indicazioni regionali si sta predisponendo 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 interaziendali, assicurando la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

Ottimizzata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): in ciascun ambito provinciale o sovra-provinciale è garantita la disponibilità diretta 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.

Sono in via di aggiornamento le Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), sottolineando il 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.

Sono state 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". Si sta predisponendo un gruppo dipartimentale per garantire la 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 ancora necessario inoltre promuovere anche la corretta applicazione delle stesse da parte dei gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando adeguate azioni di formazione e informazione, e collaborare con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi esistenti sul territorio di competenza

Indicatore	Target
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)	valore ottimale = 100%; valore accettabile = > 90%
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST);	100%

### 1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

Per il 2022, in attesa dell'approvazione e della pubblicazione del nuovo Piano di prevenzione nazionale 2022-25, l'offerta vaccinale è stata garantita sulla scorta del precedente PNPV.

È continuata la campagna nazionale di vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione attuando le disposizioni pervenute dal Ministero e dalla Regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2.

Anche nel 2022 si sono verificate diverse ondate pandemiche che hanno influito sulle attività vaccinali (soprattutto per quanto riguarda le vaccinazioni dell'adolescente e dell'adulto). I servizi vaccinali nel 2022 hanno:

- garantito il mantenimento delle coperture vaccinali osservate nel 2021 (superiori o uguali al 95%) per quanto riguarda le vaccinazioni obbligatorie e mantenimento o superamento delle coperture per le vaccinazioni raccomandate, raggiunte in tempi di pre-emergenza;
- garantito il proseguimento dell'attività prevista per la piena attuazione della legge nazionale 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali;
- garantito l'implementazione dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
- perseguito il miglioramento delle coperture vaccinali per pneumococco e Herpes Zoster nei 65enni (come previsto dal PNPV);
- organizzato piano di recupero della vaccinazione contro Herpes zoster tramite la chiamata attiva (SMS/Mail) di tutte le coorti di nascita dal 1952 al 1957 e di tutti i pazienti in carico al PDTA Diabete. Per le vaccinazioni pediatriche non è stato necessario alcun piano di recupero in quanto il calendario vaccinale si è svolto con regolarità;
- implementato i percorsi d'accesso e garantito il mantenimento delle offerte attive e gratuite, relativamente alla vaccinazione HPV come previsto dalla DGR n. 1045/2019;
- mantenuta l'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche.

Nel 2022 è stato garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT) anche ridefinendo i componenti del relativo gruppo aziendale.

Indicatore	Target
Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale se presenti sul territorio AOsp e IRCCS, atto al recepimento della DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale	100%
NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	>95%
NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>95%
creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster	100%
copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni	≥55%
riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	<0,2% di dati in warning

#### 1.2.4. Programmi di screening oncologici

I percorsi di screening dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto sono garantiti in stretta collaborazione e sinergia con i dipartimenti di produzione interessati dell'Azienda USL di Bologna, con le UU.OO. interessate dell'IRCCS AOU di Bologna, con le associazioni delle farmacie e con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara. Nel corso del 2021 e primi mesi del 2022, l'impegno è stato rivolto anche al recupero dei mesi di sospensione dell'attività a causa della pandemia da Covid19. La criticità che si è dovuta affrontare ha portato sia a un consolidamento dei percorsi attivi da diversi anni, sia alla sperimentazione di nuove modalità di accesso ed esecuzione delle indagini. La rilevazione regionale del 30 giugno 2022 ha evidenziato un miglioramento delle percentuali di adesione.

In particolare, per quanto riguarda lo **screening mammografico**, sono state effettuate sedute aggiuntive e si è mantenuta la produzione di mammografie di screening con riduzione parziale rispetto al passato nei mesi estivi. Alla rilevazione regionale del 30/06/2022 la progressione delle chiamate è risultata pari al 99,9%, mostrando un pieno recupero e un valore che di poco supera anche quello medio regionale pari a 99,6%. Prosegue la collaborazione con l'IRCCS AOU per il percorso eredo familiare del tumore della mammella e dell'ovaio.

Per lo **screening del tumore del colon retto**, per garantire il recupero del ritardo di chiamata e incrementare l'adesione è proseguita la collaborazione con le associazioni delle farmacie per la distribuzione del kit e ritiro del campione garantendo, anche nel periodo estivo che storicamente vedeva una interruzione di 2 mesi, la prosecuzione delle chiamate. A giugno 2022 la progressione delle chiamate era pari al 99,2 contro un valore medio regionale del 93,8%, con tasso di adesione del 55,9% contro un valore medio regionale del 52,2%.

Per lo **screening del tumore della cervice uterina** a novembre 2021 è stato avviato un percorso sperimentale per consentire l'esecuzione del test HPV con auto prelievo. Tale modalità che proseguirà anche nel 2022 e nel 2023 grazie alla partecipazione a un progetto regionale, sta consentendo di inserire nel percorso di screening donne

storicamente non aderenti. A giugno 2022 la progressione delle chiamate era pari al 98% con un incremento rispetto alla rilevazione di dicembre 2021 di 6 punti percentuali e ha portato ad un incremento del tasso di adesione pari al 55,2% che, anche se inferiore alla media regionale, è il valore più alto mai raggiunto dall'AUSL di Bologna dall'avvio di questo screening. Attraverso questa modalità e la partecipazione a numerosi eventi di sensibilizzazione sul tema si stima di incrementare tale valore a fine 2022.

Al fine di aumentare la partecipazione consapevole dei cittadini, nel corso del mese di settembre 2022, verrà inviato a tutti gli utenti il "libretto degli screening" che contiene la tipologia e le date degli esami effettuati in screening e la periodicità delle chiamate successive.

L'offerta della **vaccinazione anti HPV** alle donne con lesioni specifiche riscontrate allo screening viene effettuata in modo strutturato dai ginecologi del II livello, anche grazie all'inserimento nella scheda colposcopica informatizzata dell'indicazione alla vaccinazione.

Il gestionale in uso per lo screening nell'AUSL di Bologna è già integrato con l'anagrafe vaccinale e le vaccinazioni anti HPV vengo acquisite giornalmente e inserite nelle singole posizioni. Viene acquisito sia il tipo di vaccino che le date di somministrazione per cui, quando sarà disponibile il nuovo protocollo per le ragazze vaccinate, l'Ausl sarà pronta a implementarlo in tempi brevi.

Indicatori	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Target
Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	51,48	48,18	51,1	valore ottimale >= 60%; valore accettabile >=50 %;
Screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	65,64	59,41	65,2	valore ottimale >= 70%; valore accettabile >= 60%;
Screening colorettaile: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	57,03	52,6	57,2	valore ottimale >=60 %; valore accettabile >= 50%.

#### 1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

L'Italia e la nostra Regione continuano ad avere una situazione epidemiologica gravata da una circolazione virale del SARS-COV-2 con andamento variabile nel tempo. La situazione consente tuttavia di aumentare le attività relative al tema della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori rispetto all'anno precedente.

In quest'ottica, come richiesto dalla RER è stata realizzata un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione (e più in generale di P.G.) sia della UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (UO PSAL) e sia della UO Impiantistiche e Antinfortunistiche (UO IA) del Dipartimento di Sanità Pubblica rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali, ad es., il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

A quanto sopra si affiancano le attività volte alla realizzazione del vigente Piano Regionale



della Prevenzione (DGR n. 2044 del 20/12/2021) che prevede la realizzazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) nell'ambito dei programmi che il piano regionale individua in tema di sicurezza e salute in ambiente di lavoro. I Piani mirati per l'anno 2022 prevedono azioni di livello regionale, con la partecipazione di operatori delle Ausl, per la predisposizione di buone pratiche e strumenti di autocontrollo condivisi. Prevede poi iniziative a livello locale per il coinvolgimento delle attività produttive (incontro / seminario / convegno).

L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, incrementato rispetto al 2021 e individuato al 7,5% per 2022, si colloca in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. In questo ambito ed a tal fine, si è operato per garantire un contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA).

Il graduale decremento nel 2022 della curva epidemiologica legata dalla circolazione del virus SARS-COV- 2, ha visto il mantenimento dell'impegno di supporto all'emergenza (vaccinazioni, contact-tracing sui cluster aziendali) e della vigilanza sul rispetto delle norme anti-covid nei luoghi di lavoro fino al 1° trimestre. Nel periodo seguente è ripresa a regime l'attività di tutela della salute presso le attività economiche produttive, rivolta ai rischi lavorativi tradizionali.

I dati relativi alle attività di vigilanza al 30 settembre 2022 sono in linea con i target attesi, pertanto si ritiene possano essere rispettati.

Il Piano Regionale di Prevenzione vede coinvolto lo PSAL in numerosi progetti predefiniti, dei quali sono state sviluppate nel 2022 le azioni di formazione degli operatori, mirate ai comparti a maggior rischio e priorità (in particolare comparti logistica ed edilizia, rischio cancerogeno, ergonomico, macchine e stress lavoro-correlato). Sono inoltre state progettate le fasi iniziali dei piani mirati di prevenzione per il miglioramento della salute e sicurezza dei lavoratori, focalizzati sui medesimi rischi e comparti produttivi. Al 30/9 è stata realizzata una iniziativa riguardante il rischio cancerogeno rivolta alle figure della prevenzione; saranno programmate entro il 31/12 altre 3 iniziative informative rivolte al campione di aziende coinvolte nei differenti Piani mirati di prevenzione. Le iniziative sono finalizzate a sviluppare un percorso di informazione e assistenza da parte dello PSAL, che va ad affiancarsi ai tradizionali interventi di vigilanza controllo e ispezione.

Non sono previste invece rendicontazioni intermedie dell'indicatore NSG-P07C "Denunce d'infortunio sul lavoro", in quanto il dato finale è frutto di un complesso calcolo che viene effettuato a livello regionale per tutte le AUSL solo a consuntivo. Infine, anche per l'anno 2022, coerentemente con quanto indicato nel Piano amianto della Regione Emilia-Romagna, è proseguita l'attività di assistenza sanitaria agli ex esposti negli ambulatori di medicina del lavoro, nonché la vigilanza sulle attività di rimozione di amianto friabile e di materiali compatti contenenti amianto.

Indicatore	Valore osservato 2019	Valore osservato 2020	Valore osservato 2021	Target 2022
% aziende con dipendenti ispezionate*	9,4	7,39	7,71%	> = 7,5 % delle PAT esistenti
% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	16,07	18,29	19,9%	≥ 15 %

Indicatore	Valore osservato 2019	Valore osservato 2020	Valore osservato 2021	Target 2022
attivazione a livello locale dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione				realizzazione di almeno 4 iniziative di coinvolgimento delle unità produttive);
NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente			-2,2% valore medio triennio precedente	<=al valore medio del triennio precedente

\* ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo.

#### 1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

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 ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna nel 2022, coerentemente con quanto indicato nella DGR n.1943 del 4/12/2107, recante i requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie, si è 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, in collaborazione con i soggetti competenti in materia;
- il monitoraggio delle attività svolte in materia di autorizzazione sanitaria all'esercizio e in tema di comunicazione di svolgimento di attività sanitaria;
- la trasmissione alla Regione dei dati di attività relativi al rilascio dei titoli autorizzativi e dei dati dell'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali;
- l'aggiornamento, per quanto di competenza, dell'anagrafe delle strutture autorizzate.

Indicatore	Target 2022
implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali con le strutture autorizzate nell'anno	100%

Nel 2022 sono riprese in maniera sistematica tutte le attività delle Commissioni, ridotte nel

2021 causa emergenza Covid.

In particolare, è stata ripresa la vigilanza sulle case-famiglia, con l'obiettivo di controllare almeno l'80% delle strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto presenti sul territorio: al momento è stato verificato il 70% delle case famiglia.

Ai sensi della Legge Regionale n. 22 del 6 novembre 2019, il Dipartimento di Sanità Pubblica ha partecipato alle attività definite dal Coordinatore Regionale per l'Autorizzazione ed Accredimento relativamente a:

- l'aggiornamento dell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie; al momento è stato inserito il 90% delle strutture autorizzate nell'anno. Entro fine anno verrà completato l'inserimento nell'anagrafe regionale;
- elaborazione e stesura degli atti attuativi della L.R. 22/2019 relativamente all'Autorizzazione Sanitaria;
- aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione Sanitaria previsti dalla DGR 327/2004.

Indicatore	Target 2022
% Partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione Sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali	>= 90%;

### 1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

È stato formalizzato il Piano Regionale Integrato (PRI) 2020-2022 che comprende in un unico documento la programmazione regionale 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 le azioni previste nel piano stesso.

Nel 2022 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 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali" per il 2022, 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 per l'anno in corso.

La RER monitora 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 e di importanza strategica per avviare un percorso di

miglioramento della sostenibilità della zootecnia.

È stato introdotto un ulteriore indicatore riguardante l'attività di supervisione in sicurezza alimentare, che è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute. Si ritiene che tale indicatore sia particolarmente importante al fine di garantire uniformità ed efficacia dei controlli ufficiali, come sottolineato anche a seguito delle raccomandazioni effettuate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute.

Indicatore	Target 2022
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%
Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione;	Entro 31/3/2023 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)
NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%
NSG-P11Z: % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL -	≥95%
NSG-P12Z: % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari <sup>2</sup> x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari <sup>3</sup> x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS -	≥95%

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

L'AUSL di Bologna ha realizzato le attività necessarie a garantire la salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08.

Il nuovo gestionale della cartella sanitaria e di rischio è stato installato e reso disponibile agli utenti aziendali preventivamente identificati, quali i medici competenti e le assistenti sanitarie del servizio di medicina preventiva.

Attualmente è in corso l'utilizzo del nuovo gestionale (Arianna) della cartella sanitaria e di rischio.

È proseguita 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". Durante il periodo pandemico sono state fornite informazioni e indicazioni sulla intranet aziendale circa la prevenzione e protezione dal rischio SARS-COV 2 ed è stato redatto specifico DVR.

Sia durante la sorveglianza sanitaria straordinaria e periodica sia nel corso delle indagini epidemiologiche post esposizione SARS-COV 2 i medici competenti hanno offerto agli operatori sanitari le vaccinazioni previste, compresa quella contro il COVID 19. L'attività è avvenuta anche attraverso una sinergica collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica aziendale, che ha organizzato sessioni straordinarie e dedicate per i lavoratori esposti dell'AUSL e che si occupa della registrazione e della rendicontazione.

Per dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari l'Azienda ha inoltre programmato corsi di formazione e addestramento per i lavoratori più esposti (PS, DSM, Portinerie, ...), strutturati in due percorsi: uno di primo livello con un approccio giuridico – psicologico per i lavoratori esposti ad aggressioni per lo più verbali, ed uno di secondo livello con un approccio prevalentemente pratico per la messa in sicurezza del paziente e protezione dell'operatore.

Dal primo semestre 2022 sono stati attivati specifici corsi per la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza aventi come target gli operatori del DSM-DP e gli operatori dell'Area Emergenza Urgenza (PS e 118). Trattasi di due corsi di 2° livello, per operatori che abbiano già avuto una formazione di base (1° livello), della durata di 16 ore con esercitazioni pratiche sull'utilizzo delle tecniche di difesa e divincolamento da prese e colpi e contenimento in sicurezza dell'aggressore.

Dati sulla formazione violenza in Azienda USL Bologna al 30/06/2022:

- Formati 1 Livello 614 operatori
- Formati 2 Livello 16 operatori (tra ottobre e dicembre altri 50 operatori circa)

Indicatori	Target	ANNO 2021
copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari;	>=40% o evidenza di un netto incremento rispetto alla % raggiunta l'anno precedente	22%
screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti	100 %	100%
promozione della vaccinazione antiCovid-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali: Copertura complessiva (vaccinati e guariti)	>95%	- Almeno 1 dose = 96,2% - Ciclo completo + booster= 86,3% - Ciclo completo 88,1%

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

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede tra le attività 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 di ogni regione.

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della lotta all'antibiotico resistenza 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, nel corso dell'anno 2022 l'Azienda ha promosso numerose iniziative al fine di migliorare le conoscenze necessarie a ridurre il fenomeno della resistenza ai farmaci antimicrobici.

È stato realizzato il corso interaziendale per Farmacisti su Politerapia e Stewardship Antimicrobica, accreditato e articolato in due giornate (20 e 22 settembre).

L'11 maggio 2022 si è tenuto il Corso "Polifarmacoterapia a Stewardship Antimicrobica negli Ospiti delle case residenza Anziani. Prospettive e Opportunità", accreditato e dedicato alla particolare condizione del malato anziano ospite di strutture quali le Case Residenza Anziani, particolarmente interessato dal fenomeno della politerapia, spesso associata a prolungate e non appropriate terapie antimicrobiche.

Nel mese di aprile, sono stati realizzati incontri conoscitivi sulla tematica della resistenza agli antimicrobici con tutti i Nuclei di Cure Primarie di AUSL Bologna.

Dal 20 luglio è stato attivato il primo corso base, rivolto in particolare ai neoassunti, dal titolo "La prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza - edizione 2022".

Dal 30 settembre è disponibile il secondo corso dal titolo "La prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza", rivolto a tutti i professionisti sanitari: è stata inviata apposita informativa a tutti i Direttori con raccomandazione di diffondere la comunicazione e raccomandarne l'adesione all'interno delle proprie organizzazioni.

Sempre in tema di prevenzione delle infezioni correlate è stata organizzata e realizzata una specifica iniziativa, di tipologia FAD asincrona in E-learning, dal titolo "Le Best practice per la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) in ambito ospedaliero", con l'obiettivo di promuovere le conoscenze in tema di igiene delle mani, precauzioni standard e aggiuntive, sanificazione ambientale, utilizzo di antisettici, prelievi colturali, farmaco resistenza e rischio infettivo e contenzioso medico-legale, nonché l'adesione alle best practice ai fini della prevenzione delle ICA.

Sono in corso di pianificazione per il 2023 numerose iniziative interaziendali (AUSL Bologna e Imola) rivolte ai Medici di Medicina Generale e finalizzate alla prescrizione antimicrobica appropriata sul territorio ed alla realizzazione di work up diagnostici condivisi.

<b>Indicatore</b>	<b>Target 2022</b>
partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivocorrelato alle attività assistenziali	10% operatori sanitari
erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale)	almeno 2 corsi aziendali o interaziendali

## 2. Assistenza Territoriale

### 2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale

L'Azienda si impegna nella promozione della medicina d'iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità coerentemente con gli obiettivi prioritari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021, e con il Decreto di riorganizzazione dell'assistenza territoriale (DM 77/2022). I servizi presenti nelle Case della Salute e di Comunità garantiscono risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina e di psicologia.

L'esperienza della pandemia ha evidenziato l'efficacia del modello assistenziale fondato sulla costruzione di percorsi, sulla continuità assistenziale e sulla forte interazione multiprofessionale. Si è inoltre confermato il ruolo strategico della rete integrata di cura costituita da molteplici livelli assistenziali fortemente collegati tra loro che hanno visto gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali come elementi di rilievo per lo sviluppo del modello dell'assistenza territoriale definito dal D.M. 77/2022 e dal PNRR.

Per il 2022, si definiscono i seguenti obiettivi:

- Governo puntuale 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 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie. A seguito della presentazione della programmazione sono in corso la predisposizione delle relazioni sanitarie atte a dare l'avvio concreto allo sviluppo delle attività previste per la realizzazione delle strutture e dei progetti;
- Favorire la partecipazione delle comunità attraverso il potenziamento del 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. Sono stati effettuati interventi e progetti di promozione della salute sia nell'ambito delle Case della Comunità che in ambiti esterni con modalità di coinvolgimento differente. In particolare, sono state realizzate iniziative itineranti nei comuni e nelle case della salute su temi riguardanti i sani stili di vita. Al momento attuale i progetti attivi di coinvolgimento della comunità, hanno interessato le seguenti CDS hub:
  - CDS Unione Terre d'Acqua con l'avvio del Progetto con le associazioni del comitato consultivo misto;
  - CDS Borgo Reno con il progetto la Casa della comunità digitale ed il tavolo delle diseguaglianze in salute;
  - CDS Navile per il progetto la Casa della comunità digitale e laboratorio della Community Lab;
  - CDS San Donato San Vitale per il progetto la Casa della comunità digitale ed il tavolo di progettazione partecipata sui servizi;
  - CDS Porto Saragozza progetto la Casa della comunità digitale;
  - CDS Vado Monzuno
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare. E' stato attivato il percorso dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC) nei 6 distretti in cui è suddivisa l'AUSL di Bologna. Gli IFeC in questo momento coinvolti nei processi sono 20 ed operano in sinergia con i servizi presenti nei diversi



territori, a supporto anche di progettualità specifiche distrettuali ad esempio:

- “CRA Aperte” nel distretto di Bologna, nel quartiere di Savena-S. Stefano, che ha come obiettivo quello di accompagnare e sostenere utenti anziani nel mantenere un livello di benessere il più ottimale possibile;
  - “Condomini solidali” nel quartiere di San Donato, San Vitale e Borgo Reno e nel distretto di Savena Idice
  - “Microaree” nel quartiere Navile, San Donato, San Vitale presenti in Piazza dei Colori.
- Ulteriore implementazione della presa in carico della persona secondo la logica della medicina d'iniziativa e della proattività nel suo contesto familiare e comunitario, nella presa in carico integrata dei pazienti fragili e cronici per il tramite dell'equipe multidisciplinari delle Case della Comunità in stretta connessione con i professionisti della medicina convenzionata;
  - Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per mantenere attivi servizi e attività a loro dedicati, modificandone le procedure al fine di ottenere anche a distanza la più ampia accessibilità e fruibilità di tali attività. L'Azienda nel 2022 ha promosso attività di telemedicina su 4 CDS rispetto alle 2 previste e ha arruolato 23 pazienti su 26 reclutati (si rimanda al par. 4.8.9 “Progetto regionale Telemedicina”);
  - 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;
  - Rafforzamento del personale (psicologo, psicoterapeuta, educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica, assistente sociale) per l'assistenza psicologica rivolta agli adolescenti negli spazi giovani;
  - Analisi fattibilità di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute in aree disagiate. Il paziente oncologico necessita spesso di cure ripetute nel tempo, per questo la distanza dal centro di cura può rappresentare una criticità;
  - Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili

Indicatore	Target
Realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità in integrazione con i Dipartimenti di Prevenzione e le risorse disponibili nella comunità di riferimento	Almeno 1 evento nelle CdC HUB
Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici	Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione attività e numero di pazienti presi in carico)
% Realizzazione di progetti di coinvolgimento della comunità locale all'interno dei percorsi delle Case della Comunità	Almeno un progetto nel 50% delle CdC hub



Indicatore	Target
Potenziamento della rete dei servizi per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti, adolescenti e genitori fragili	Evidenza del potenziamento della rete dei servizi con relazione su attività realizzate e nuovi servizi attivati
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Salute ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione	100%
Strutturazione di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Comunità in aree disagiate	Almeno 1 progetto per Azienda
Identificazione delle aree/territori di riferimento dell'Infermiere di Comunità	Evidenza della mappatura dei territori identificati
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta ( $\geq 18$ anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco INSIDER IND828	$\leq 270$ per 1000 ab.
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite INSIDER IND829	$\leq 63$ per 100.000 ab.

## 2.2. Rete delle Cure palliative

La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna è completa nei quattro nodi:

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

La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna ha una Centrale Operativa Unica dal 2013, che rappresenta il Punto Unico di governo che valuta clinicamente con l'equipe specialistica di cure palliative (UVPM) l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici. E' attiva h 24 7/7 giorni: in sede dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 e sabato dalle 8:00 alle 14:00; in reperibilità ed in teleconsulto nelle restanti ore notturne e giornate festive (l'attività di Pronta Disponibilità In Teleconsulto è oggetto di sperimentazione dal Marzo 2020).

Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda, dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 con una collaborazione interprofessionale multidisciplinare tra: U.O. Rete delle Cure Palliative e il Processo Assistenziale nelle Cure Palliative, Dipartimento Cure Primarie, Assistenza Domiciliare (infermieri dei SID), MMG, USCA, Medici e Infermieri delle CRA e delle case di Riposo, e 118 Bologna Soccorso.

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

Dal 2021 è nettamente aumentato il numero dei pazienti con patologia NON oncologica presi in carico dalla Rete delle Cure palliative.

Nei primi mesi del 2022, l'attività è aumentata in tutti i setting assistenziali, con un significativo aumento dei pazienti presi in carico rispetto al 2021 e quasi un raddoppio dei pazienti NON Oncologici così come rappresentato sinteticamente nella tabella di seguito.

<b>PAZIENTI IN CARICO ALLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE</b>	<b>ANNO 2019</b>	<b>ANNO 2020</b>	<b>ANNO 2021</b>
<b>TOTALE PAZIENTI IN CARICO</b>	<b>3.100</b>	<b>3.837</b>	<b>4.609</b>
di cui NUOVI pazienti	2.568	3.114	3.437
di cui NON ONCOLOGICI			1.103
% nuovi pz/totale pz in carico	83%	81%	75%

<b>TRANSITI DEI PAZIENTI NEI NODI DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE</b>	<b>ANNO 2019</b>	<b>ANNO 2020</b>	<b>ANNO 2021</b>
<b>DOMICILIO TOTALE</b> di cui:	<b>1.569</b>	<b>1.708</b>	<b>3.043</b>
TAD 7			2.094
di cui NUOVI			1.131
di cui NON ONCOLOGICI			27
TAD 6			949
di cui NUOVI			692
di cui NON ONCOLOGICI			326
<b>HOSPICE</b>	<b>1.182</b>	<b>856</b>	<b>980</b>
<b>AMBULATORIALE</b>	<b>499</b>	<b>725</b>	<b>547</b>
di cui NUOVI			364
<b>AMBULATORIALE HOSPICE</b>	<b>225</b>	<b>164</b>	<b>136</b>
di cui NUOVI			88
<b>Pz visti in Consulenza degenti AUSLBO</b>	<b>307</b>	<b>743</b>	<b>701</b>
di cui NUOVI			689
di cui NON ONCOLOGICI			377
<b>Pz visti in Consulenza degenti IRCCS AOUBO</b>	<b>135</b>	<b>410</b>	<b>413</b>
di cui NUOVI			401
di cui NON ONCOLOGICI			157
<b>TOTALE TRANSITI</b>	<b>3.917</b>	<b>4.606</b>	<b>5.820</b>

Il totale dei transiti risulta superiore al n. pazienti in carico per via del passaggio da un nodo della rete ad un altro nel corso della presa in carico.

INDICATORI RER	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	TARGET RER
D30Z N. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore NSG	61,4	49,7	57,5	>=50%
IND0747 N. annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente	-1,33	-27,03	31,48	+ 5% rispetto al 2021

### 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

Nel 2022 sono state svolte diverse azioni a garanzia della continuità assistenziale nella transizione tra differenti setting, presa in carico integrata e domiciliarietà delle cure.

Nello specifico è proseguita l'azione di rimodulazione e sviluppo organizzativo della rete e dei processi per la continuità assistenziale e la transizione delle cure, già avviata nel 2021, con la stesura del documento "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona".

Nel 2022, tenuto conto dei contenuti del PNRR e successivi DM di sviluppo dell'assistenza territoriale (attuale DM 77), con il supporto del Governo Clinico e attraverso gruppi multi-professionali interaziendali a cui hanno partecipato professionisti dei diversi Ospedali e dei servizi territoriali, sono state sviluppate le seguenti azioni:

- definizione del modello organizzativo multiprofessionale e di funzionamento interno della Centrale Unica Metropolitana e delle 8 Centrali Operative Territoriali (COT), 5 a livello distrettuale e 3 a livello sub distrettuale (Distretto di Bologna) con declinazione dei processi, dei ruoli e delle responsabilità dei professionisti coinvolti e delle interfacce con altri professionisti e servizi;
- definizione della composizione e modello organizzativo dei team di Cure intermedie per la gestione dei processi di transizione e presa in carico dei pazienti più fragili e complessi nei differenti ambiti di cura ospedalieri (PS, OBI, Medicina d'Urgenza, degenze ordinarie, post acuzie) e territoriali;
- definizione di uno strumento di stratificazione e valutazione dei bisogni finalizzato alla identificazione del setting appropriato di cura; prevista a breve la sperimentazione;
- mappatura dell'offerta dei servizi territoriali sanitari e sociali e definizione dei relativi livelli di intensità di cura e modalità di accesso;
- rilettura e implementazione dei sistemi informativi e informatici a supporto dei processi di continuità.

E' inoltre proseguito il lavoro per l'informatizzazione del processo di presa in carico domiciliare e del PAI con l'applicativo My ADI e l'implementazione della versione tablet su tutte le UA domiciliari dell'AUSL di Bologna. E' in corso la formazione e addestramento del personale infermieristico all'uso dell'App.

Relativamente allo sviluppo della telemedicina, è stato avviato il progetto per il dosaggio INR con sistema POCT in assistenza domiciliare dando seguito alla donazione di un cittadino (Progetto Alessandra). Il progetto prevede la gestione della TAO attraverso

prelievo capillare e inoltro digitale delle informazioni al LUM con successivo raccordo al sistema BONTAO. Completata la formazione e la sperimentazione su tre UA di Assistenza domiciliare di Bologna.

In corso le azioni finalizzate all'estensione del progetto in tutte le UA di Assistenza Domiciliare del Distretto di Bologna.

A fronte delle criticità emerse nel monitoraggio degli indicatori relativi alla presa in carico domiciliare (PIC entro 3 giorni dalla dimissione) e ai coefficienti di Intensità assistenziale (CIA) è stata effettuata un'analisi dei possibili fattori critici e avviate relative azioni correttive e sono stati coinvolti i diversi interlocutori (MMG ed associazioni che collaborano alla gestione dei pazienti in assistenza domiciliare).

In generale va evidenziato che il cambiamento dell'applicativo informatico per l'attività di assistenza domiciliare, avviato nel 2020, non ha favorito la corretta documentazione dell'attività di assistenza domiciliare. E' attiva la collaborazione con la Ditta per la risoluzione delle criticità emerse che potranno essere definitivamente superate con la messa a regime del sistema in uso prevista nel 2023.

INDICATORI RER	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	TARGET RER
Numero PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER ind 289)	40,39	43,31	43,03	>=50% pz seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - NSG (Fonte: InSIDER ind833)	4,38	3,61	4.23	> 2,6
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 – NSG (Fonte: InSIDER ind834)	1,53	1,21	1.41	>1,9
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 – NSG (Fonte: InSIDER ind835)	0,99	0,91	0.95	>1,5
Pazienti >65 anni presi in carico in ADI (Fonte: InSIDER ind907)		7,98	8,59	8,5% della popolazione residente >65 aa

#### 2.4. Migranti e Vulnerabilità

Come da mandato regionale l'Azienda USL di Bologna ha costituito, nel novembre 2021 un gruppo di lavoro multidisciplinare, interdipartimentale e permanente ma non ancora formalizzato, che si occupi di Migranti e Vulnerabilità, inizialmente formato da professionisti del Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità Pubblica, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche a quale si sono aggiunti, nel tempo, altri Dipartimenti Territoriali.

La maggior parte dei professionisti proveniva dall'attività di alcuni bandi FAMi, Start-ER e Start-ER 2 e I care, raccogliendone in qualche modo l'eredità e dando così vita ad una sorta di continuità.

Questo gruppo aziendale ha svolto un totale di quattro incontri in cui si è definito chi sono i partecipanti al gruppo di lavoro (ancora in via di implementazione), si sono condivise

risorse, bisogni e aspettative verso il gruppo e da parte dello stesso; è stata costituita una piccola équipe di coordinamento più operativo che si riunisce settimanalmente.

Il gruppo ha deciso l'apertura agli Enti Locali, al terzo settore e al volontariato, nella consapevolezza di dovere rinsaldare una rete già presente ed efficace nella realtà bolognese, mantenendo una governance dei processi e sfruttando al meglio le risorse pubbliche e private, per arrivare ad una più equa distribuzione sul territorio; il metodo identificato come maggiormente efficace per raggiungere questi obiettivi è quello di sottogruppi di lavoro per area tematica (possibili temi sono salute mentale, salute pubblica, mediazione linguistica e culturale, barriere d'accesso burocratico/amministrative, casi complessi, raccolta e analisi di dati..).

Ogni sottogruppo sarà coordinato da professionisti aziendali e sarà allargato a realtà provenienti dal territorio per giungere al raggiungimento di buone pratiche che sfruttino al meglio le risorse presenti.

La definizione del Gruppo Vulnerabilità e Migranti definisce pertanto un percorso pubblico/privato nella sua accezione più ampia, al fine di tutelare il diritto alla salute e di facilitare l'accesso ai servizi presenti nelle persone fragili.

In maggio e giugno 2022 si sono svolti due grandi incontri tra il Gruppo AUSL Migranti e Vulnerabilità e diverse realtà dei servizi sociali, cooperative, società civile, terzo settore e volontariato implicate a vario titolo nell'assistenza alla popolazione migrante e vulnerabile.

Il primo incontro si è incentrato nella presentazione formale del gruppo e di tutti i partecipanti (31 realtà presenti e mappate). Nel secondo incontro si sono esplicitate le aree di intervento delle realtà, i bisogni, le criticità che incontrano e le aspettative verso un lavoro di rete integrato con i servizi pubblici e fra loro stessi. Si sono inoltre condivise le risorse presenti sia presso le realtà del territorio che presso il gruppo Migranti e Vulnerabilità. Un prossimo incontro è previsto per la prima metà di ottobre '22.

Il nucleo operativo del Servizio Vulnerabilità e Migranti si colloca nella UOC Dipendenze Patologiche e Assistenza alle Popolazioni Vulnerabili e Bassa Soglia, si riunisce settimanalmente e ha costruito una scheda di segnalazione di persone in condizioni di vulnerabilità, che viene essere utilizzata dagli enti locali, terzo settore e volontariato per richieste di consulenza/presa in carico. La compilazione della scheda va fatta da parte del servizio inviante (che deve rimanere il riferimento per il caso) per bisogni sanitari, rispetto ai quali il Servizio Vulnerabilità e Migranti si propone come facilitatore del processo di presa in carico, con l'obiettivo di orientare e accompagnare il caso verso i servizi già esistenti. Tra le attività che vengono svolte dal gruppo finora vi sono:

- Quotidiani accessi infermieristici e di personale OOSS presso gli ambulatori posti all'interno dei due principali Centri di Accoglienza Diurni e Notturni Rostom e Beltrame per consegna terapie, medicazioni, ecc...;
- Un accesso a settimana da parte del medico con funzioni di MMG e un accesso settimanale da parte di psichiatri della stessa UOC precedentemente citata per pazienti con dipendenza patologica o per consultazioni psichiatriche;
- Visite e prese in carico psicologiche sulla base delle richieste che provengono dalla scheda di segnalazione;
- Prime visite ai Minori Stranieri Non Accompagnati delle prime accoglienze- il mercoledì pomeriggio presso gli ambulatori del UO Dipendenze Patologiche e Attività Assistenziale popolazione vulnerabile e bassa soglia;

- Regolari équipe settimanali;
- Partecipazione al tavolo Dimissione Protette e ad altri tavoli di coordinamento con ASP Grave Emarginazione Adulta, assistenti sociali del Servizio Sociale a Bassa Soglia e educatrici delle cooperative che hanno in gestione i vari centri.

La sede del gruppo è la Casa della Salute Porto Saragozza, nei locali dell'ex Centro C.A.S.A., presso la quale sono presenti:

- Ambulatorio infermieristico ad accesso diretto per la popolazione bassa soglia (medicazioni, consegna farmaci, prelievi ematici ecc....);
- Prime visite per Richiedenti e Titolari Protezione Internazionale adulti;
- Ambulatorio infettivologico;
- Punto di riferimento per i bisogni sia di consulenze tecniche (es. problemi amministrativi) che cliniche per la popolazione bassa soglia e senza MMG;
- Gruppi educativi, di supporto di promozione alla salute e di supporto psicologico-psichiatrico da parte di un'educatrice professionale, psicologi e psichiatra;
- Spazi riunione per discussione casi, incontri in plenaria.

Al 31 Agosto 2022 l'equipe multidisciplinare è costituita da 1 coordinatrice assistenziale, 1 medico di sanità pubblica, 1 psichiatra, 1 infermiera, 2 psicologi/psicoterapeuti, un'assistente sociale, un'antropologa.

L'attività svolta al 30 di settembre: 25 nuove valutazioni e 17 segnalazioni all'equipe multidisciplinare, 14 pazienti in carico ai colleghi psicologi, 3 segnalazioni per valutazione psichiatrica con esito di 1 presa in carico da parte di un CSM, 1 segnalazione per raccordo sociosanitario, 3 segnalazioni puramente sanitarie.

Sono state eseguite 133 prime visite mediche a Minori Stranieri Non Accompagnati, 4 visite a RTPI con fragilità sanitarie; l'infermiera segue 29 pazienti, di cui 3 insieme alla psicologa.

Nei Centri di Accoglienza di ASP sono state eseguite 127 visite mediche di medicina generale, 80 visite SERDP e 46 pazienti sono stati presi in carico presso la sede di ROSTOM; 163 visite mediche di medicina generale, 132 visite SERDP, 44 pazienti sono stati presi in carico presso la sede di Beltrame.

E' in corso di formalizzazione l'equipe multidisciplinare e multiprofessionale dedicata alla salute dei migranti, già sperimentata nell'ambito del progetto ICARE. In ottemperanza delle linee guida ministeriali l'equipe comprende: medico di riferimento, infermiere, ostetrica, ginecologo, pediatra e mediatrice culturale. A queste figure si aggiungono a tempo parziale uno psicologo (adulti o dell'età evolutiva) per le vittime di violenza ed un referente del servizio di Igiene e Sanità Pubblica per vaccinazioni e sorveglianza sanitaria. Sono stati previsti percorsi facilitati di consulenza e/o presa in carico su aree specialistiche quali: infettivologia, pneumologia, radiologia, dermatologia, proctologia, psichiatria adulti e neuropsichiatria infantile, auxologia, medicina legale e/o altre specialistiche laddove se ne ravvisi la necessità. La partecipazione agli specifici progetti formativi è garantita da due dirigenti Medico Legali.

Indicatore	Target 2022
Formalizzazione Equipe multidisciplinare salute migranti	100%
Formalizzazione rete specialistica a supporto	100%
Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione	>= 50%

## 2.5. Percorso nascita

Per il 2022, l'Azienda è impegnata a garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio. I corsi di accompagnamento alla nascita in presenza sono stati gradualmente reintrodotti nel corso dell'anno e sono ora attivi in tutti i distretti dell'Azienda.

Tutti i distretti hanno attivato il programma per l'individuazione precoce della popolazione femminile a rischio di disagio psichico/psicosociale perinatale.

L'Azienda continua il suo impegno nell'appropriatezza al parto con una percentuale di parti cesarei nella prima classe di Robson registrata, nell'anno 2021, pari al 5,8% vs un target del 6%.

Indicatore	Target 2022
Numero Distretti che hanno organizzato corsi di accompagnamento alla nascita in presenza	100%
Numero di distretti che hanno attivato un programma per individuare precocemente la popolazione femminile a rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale/Totale dei distretti *100	≥30%
Percentuale di parti cesarei nella prima classe di Robson (valore medio regionale 2021 - Fonte: banca dati CEDAP) INSIDER IND921	≤6.0%

## 2.6. Percorso IVG

L'Azienda è impegnata nell'applicazione della determina 23606 del 10.12.2021 per l'attivazione del percorso ambulatoriale di IVG Farmacologica e l'implementazione del percorso sperimentale di offerta nei consultori familiari. In collaborazione con il DATeR e con la UO Spoke Nord del Presidio Ospedaliero è stato individuato il Consultorio Familiare di Budrio per la sperimentazione del percorso. È stato acquisito l'ecografo necessario e in attesa di reclutare il personale necessario il progetto è momentaneamente sospeso.

Sono in corso verifiche di fattibilità nel Distretto Pianura Ovest: presso il Consultorio Familiare di S. Giovanni in Persiceto dove dal mese di dicembre 2022 sarà disponibile una risorsa già disponibile a garantire il percorso IVG.

Per quanto riguarda l'attività di IVG farmacologica presso il Dipartimento Materno Infantile, è stata presentata richiesta di attivazione di un Day Service ambulatoriale per la gestione dell'abortività del primo trimestre, confermando la possibilità organizzativa di adottare tale soluzione accanto all'usuale utilizzo del regime di DH.

Indicatore	Target 2022
Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche (Fonte: rilevazione IVG) INSIDER IND908	>20%

## 2.7. Contrasto violenza

L'Azienda ha sviluppato le azioni di seguito descritte.

Assistenza in acuto alla donna vittima di violenza sessuale: da più di 10 anni è attivo,

presso il PS Ostetrico-Ginecologico dell'Ospedale Maggiore un punto di accoglienza dedicato alle donne vittime di violenza sessuale. Il centro svolge funzione di hub, ricevendo pazienti di età superiore a 14 anni che si rivolgano ad ogni sede di svolgimento di attività sanitaria di AUSL/AOU e garantisce una presa in carico integrata e multidisciplinare. È attualmente in uso una procedura interaziendale P-INT6 per la gestione in acuto della donna vittima di violenza.

Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori: dal 2013 è attiva la procedura Interaziendale integrata tra AUSL Bologna, IRCCS AOU Bologna, con l'obiettivo di sviluppare la rete integrata tra i servizi e la collaborazione con l'Autorità giudiziaria e le Forze dell'Ordine, da applicarsi a persone fino al 18°anno di età.

Rete Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali, delle donne vittime di violenza di genere: nell'ambito di questo progetto finanziato e promosso della Regione Emilia-Romagna sono stati invitati a partecipare ai corsi di formazione i professionisti delle Aziende metropolitane.

Liberiamoci dalla Violenza (LdV): il centro LdV, nato su impulso del Dipartimento delle Cure Primarie e della Direzione delle Attività Socio-sanitarie nell'ambito delle azioni incentivate dalla Regione Emilia-Romagna, ha sede presso la Casa della Salute Navile ed ha come principale finalità la cessazione/prevenzione delle violenze da parte degli uomini maltrattanti attraverso un percorso di ascolto, accoglienza e presa in carico di questi soggetti.

Protocollo interistituzionale (capofila: Comune di Bologna e Città Metropolitana) - Protocollo di intesa per il miglioramento della protezione delle Donne che hanno subito violenza nell'ambito di Relazioni di intimità che viene regolarmente implementato e aggiornato.

INDICATORE	TARGET
Implementazione delle Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)	100%
Numero di nuovi iscritti del 2022 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 dei nuovi iscritti 2022 (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	>30%
Numero di partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" /Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	>25%
Numero contatti al centro LDV (indicatore valido per le Aziende Usl di Modena, Parma, Bologna e Romagna) (Fonte: rendicontazione aziendale)	>valore 2021 (52 contatti)
Numero di nuovi professionisti che hanno concluso la formazione specialistica del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intrafamiliare: l'approccio metodologico del Centro ATV di Oslo/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: Azienda USL Modena) (Solo per le AUSL di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara e Romagna)	≥75%

## 2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende sanitarie (Azienda USL BO in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera-



Universitaria IRCCS S. Orsola -Malpighi e IRCCS Rizzoli), compatibilmente con l'emergenza sanitaria covid-19, ancora in corso, si sono impegnate 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 2022 è stato dato come prioritario l'obiettivo di ritornare ai valori di performance di almeno il 90%, garantire la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

Si sta impostando il sistema di monitoraggio di applicazione dei protocolli RER sui criteri clinici di accesso definiti a livello regionale. La formazione dei medici sarà prevista nei mesi di novembre e dicembre. La diffusione delle regole prescrittive a MMG è avvenuta con lettera prot. 72200 del 20/06/2022 con condivisione preventiva con i referenti clinici e condivisione successiva anche al tavolo sindacale MMG; successivamente invio ai medici specialisti per AUSL prot. 84450 del 20/07/2022, per AOU prot. N. 90138 del 05/08/2022 e per IOR prot. N. 10487 del 30/06/2022. Sono stati fatti incontri di condivisione in Collegio di Direzione, con i Referenti Clinici e diffuse capillarmente le lettere ai singoli prescrittori e attori del sistema. Incontri specifici in aula sono previsti per novembre e dicembre 2022.

Si condivide l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

In merito al potenziamento della disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): si sta concludendo il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B, D, P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia).

Infine, saranno oggetto di monitoraggio l'avvio di percorsi di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici. Si è in attesa della piattaforma validata dalla RER.

#### Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Indicatore	Target 2022
Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (FONTE CUPWEB)	≥90%

#### Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG- IND0831-Insider)

Indicatore	Target 2022
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numerodi visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50)	≥90%

\* Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolor Doppler: 88.73.5, 88.77.2, 887621; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

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

Indicatore	Target 2022
Informazione e formazione MMG e specialisti (FONTEAZIENDE SANITARIE)	≥60% medici

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

Indicatore	Target 2022
Informazione e formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico (FONTE AZIENDE SANITARIE)	≥60% medici
Indicatore (INSIDER IND0787) Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (FONTE ASA)	≥90%
Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (%) (FONTE AZIENDE SANITARIE)	≥80%
Indicatore (INSIDER IND0906) Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE ASA)	≥80%
Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (FONTE AZIENDE SANITARIE)	≥70%

Telemedicina

Indicatore	Target 2022
Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA)	Aumento
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE)	SI almeno una specialità

Tempi di attesa:

Indicatore	Target 2022
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (FONTE CRUSCOTTO REGIONALE TEMPI DI ATTESA)	≥90%

## **2.9. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche (tutte le AUSL)**

Sviluppo delle attività di psicologia nelle Case della Comunità

Fra gli obiettivi aziendali della UOC Psicologia di recente istituzione, è stato assegnato anche l'implementazione della presenza di attività di supporto psicologico alla popolazione presso le Case della Comunità.

A partire dalle risorse umane disponibili presso i Centri di salute mentale, è stato predisposto un piano per garantire un primo livello di risposta in accordo con il DCP che garantisca comunque una adeguata copertura dei servizi specialistici con il coinvolgimento di 10 psicologi.

Le azioni intraprese prevedono una ricognizione delle risorse e delle competenze disponibili, in collaborazione con il DCP si procederà con la Presentazione dello "Psicologo nelle Case della Comunità" nei vari distretti e con il raccordo con le attività del Programma Leggeri-Psichiatria di Consultazione con i MMG.

Indicatore	Target 2022
Presenza di due psicologi per ogni Distretto da dedicare alle Case della Comunità	100%

#### Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Nel 2021 è stata costituita l'equipe di secondo livello presso il Centro Faro presso la Casa di Comunità Porta Saragozza della AUSL di Bologna. La costituzione è stata condivisa nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSSM e successivamente approvato dalla CTSSM il 3/2/22.

Le attività del Centro si inseriscono a pieno titolo nella rete dei servizi territoriali di primo livello composta anche da day-service di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva presso l'Ospedale Maggiore ed il Centro Metropolitano AAA (Adozione, Affidamento, Accoglienza).

Il centro lavora in rete su situazioni cliniche segnalate dell'Equipe Territoriale Integrata fra servizi dipartimentali e Comune di Bologna.

L'Azienda ha formalizzato l'istituzione della Equipe di 2° livello per la Tutela Minori secondo le indicazioni della DGR 1627/2022.

Indicatore	Target 2022
Formalizzazione delle équipes di secondo livello per la Tutela minori secondo la tempistica delineata dalla DGR 1627/2022	100%

#### Avvio della cartella CURE per i Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e la Tutela minori area sanitaria

Dal 5 aprile 2022 tutti i servizi indicati utilizzano la Cartella Informatizzata CURE. Per incentivare l'utilizzo l'azienda ha provveduto a formare tutti gli operatori dei servizi coinvolti a partire dal 2021 secondo un format di 12 ore. Inoltre, ha creato una rete di facilitatori formati con un corso di 12 ore nei servizi con funzioni di supporto e accompagnamento nelle fasi di implementazione dello strumento.

Indicatore	Target 2022
Avvio della cartella CURE nei Servizi di Neuropsichiatria infanzia e adolescenza	100%
Avvio della cartella CURE nei servizi Tutela minori area sanitaria	100%

Fonte: verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale

#### Monitoraggio indicatore previsto da Nuovo Sistema di Garanzia

Si segnala la difficoltà, particolarmente presente nel periodo pandemico, nel gestire i

percorsi post-acuzie con impatto negativo sui rientri in spdc. Le azioni introdotte dall'Azienda prevedono la valorizzazione della funzione di Cabina di Regia come raccordo fra gli spdc e i ricoveri post-acuti in collaborazione con l'offerta degli ospedali privati e la collaborazione tra SPDC-CSM per garantire continuità ospedale-territorio.

Indicatore	Anno 2020	Anno 2021	Target 2022
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria (Insider IND0836)	8,22%	5,51%	<=6,9%

#### Riduzione della lista d'attesa REMS

Nel corso del 2022 la lista di attesa è stata abbattuta a livello regionale. Questo porterà la Regione a ridefinire i posti REMS riducendoli e ad avviare nuove progettualità per gli autori di reato anche attraverso l'attivazione di percorsi in uscita dalla REMS in raccordo con CSM e privato sociale. L'Azienda è impegnata sulla formazione specifica su psicopatologia e modalità di gestione degli autori di reato e avviato una interlocuzione con la Magistratura per la gestione condivisa dei percorsi di cura.

Indicatore	Target 2022
Azzeramento pazienti "sine titolo" presenti nella lista d'attesa REMS	0

#### Programma psicopatologia 14 - 25

Nel 2022 è stato attivato il Programma Psicologo di Transizione con la funzione di accompagnare il passaggio dalla NPIA alla Psichiatria Adulti i giovani ancora minori per i quali si ritiene indicata una presa in carico da parte dei CSM con la costituzione di una equipe funzionale.

Le azioni messe in campo dall'Azienda sono: la formazione degli psicologi di transizione, la costituzione di un gruppo di lavoro dedicato e sua integrazione con gli altri programmi di attività nell'area adolescenza, la presentazione del programma a NPIA e CSM, la sperimentazione del modello in tutti i territori del DSMDP.

Indicatore	Target 2022
Definizione di un modello organizzativo a sostegno della transizione	100%

Fonte: almeno il 40% dei casi di passaggio di assistiti divenuti maggiorenni e condiaognosi psichiatrica dai Servizi di NPIA ai Servizi CSM, rilevato attraverso la cartella CURE

#### Budget di salute dipendenze patologiche

Nel 2022 sono stati avviati 30 progetti con BdS per utenti del SERDP. L'Azienda ha proceduto attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro specifico con l'Ente Locale (Comune di Bologna) per la redazione di una procedura operativa che è stata condivisa con tutti gli operatori. Inoltre, l'Azienda partecipa al Tavolo regionale per l'elaborazione di un documento di indirizzo sul BDS nell'area delle dipendenze.

Indicatore	Target 2022
Avvio sperimentale del Budget di salute per assistiti delle dipendenze patologiche (Fonte: compilazione della scheda di valutazione e monitoraggio regionale sul Budget di salute)	Invio scheda di rilevazione e monitoraggio regionale sul Budget di salute

## 2.10. Salute nelle carceri

Nell'ambito del programma di Telemedicina della AUSL Bologna è inserito un progetto per consulenze specialistiche del Dipartimento di Salute Mentale in carcere.

Il Board di telemedicina dell'Azienda sta inoltre affrontando la progettazione di un **servizio di teledermatologia** nelle carceri ed è inoltre prevista nel progetto di **ECG management** anche la possibilità di effettuare ECG dalle carceri con possibilità di refertazione dalla Cardiologia dell'Ospedale Maggiore.

Indicatore	Target 2022
Attivazione di servizi di Telemedicina negli Istituti penitenziari: - attivazione consulenze psichiatriche - attivazione consulenze sulle dipendenze patologiche - attivazione di almeno 3 servizi specialistici di Telemedicina tra quelli che l'AUSL ha attivi sul proprio territorio.	Attivazione di almeno 5 servizi

## 2.11. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA

L'Azienda ha previsto una programmazione e una gestione integrata delle risorse regionali e nazionali. In collaborazione con UDP garantisce le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi. L'azienda provvede alla compilazione:

- sulla piattaforma regionale Cup2000 del debito informativo relativo all'impiego delle risorse FRNA (con specifica sulle quote aggiuntive da DGR 273/2016), FNA, Fondo Dopo di Noi e FSR per prestazioni sanitarie fornite nell'ambito dei servizi socio-sanitari accreditati;
- su apposito format regionale del debito informativo relativo al dato dell'attività finanziata con FRNA (utenti coinvolti, prestazioni erogate) per i target anziani, persone con disabilità e persone con gravissime disabilità.

Indicatore	Target 2022
Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%

Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"

In collaborazione con gli Enti Locali, l'Azienda assicura la presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia attraverso interventi che favoriscono l'autonomia della persona disabile, che coinvolgono la rete dei servizi, la famiglia e le reti informali di cura e che utilizzano risorse su progetti per la vita indipendente, il dopo di noi, servizi innovativi e a minore intensità assistenziale.

In collaborazione con gli Enti Locali, vengono assicurati i bisogni conseguenti alla emergenza da COVID- 19 ed il sostegno alla domiciliarità garantendo l'utilizzo e la rendicontazione delle risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze attraverso il sistema SIOSS.

In relazione agli adempimenti informativi l'Azienda ha provveduto al caricamento dei dati per l'annualità prevista (2020) per ogni ambito distrettuale, entro la scadenza regionale assegnata (entro 30/04/2022), sia per i Fondi Fna sia per quelli "Dopo di noi".

Indicatore	Target 2022
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%
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%

Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio- sanitari per anziani e disabili

La campagna vaccinale Covid-19 è stata condotta nel 100% delle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali (222 strutture per Anziani e 111 per Persone con Disabilità). Al 30/06/2022 risultavano vaccinati con terza dose 6.856 utenti (5.814 anziani e 1.042 persone con disabilità) su un totale di 7.477 utenti (6.104 anziani e 1.373 persone con disabilità), pari al 91,7%.

Ad agosto 2022 è inoltre iniziata la campagna di vaccinazione con quarta dose. Al 31/8/2022 risultava avviata in 133 strutture residenziali per anziani (con 4961 utenti), dove sono stati vaccinati con quarta dose 2.301 ospiti (46,4%). 1.300 ospiti (26,2%) risultavano non vaccinabili perché vaccinati con terza dose o guariti da infezione covid da meno di 120 gg.

Indicatore	Target 2022
Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021	>=90%

Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione al sostegno alla domiciliarità

L'Azienda, in collaborazione con gli Enti Locali, contribuisce alla realizzazione delle Misure a sostegno dei caregiver impegnandosi nell'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate in coerenza con quanto previsto dalle indicazioni operative per l'utilizzo delle risorse assegnate, nell'ambito del percorso regionale per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 2/2014. L'Azienda ha provveduto a rendicontare l'utilizzo delle risorse per progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare.

Indicatore	Target 2022
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in collaborazione con gli UDP in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare. Adempimento debiti informativi.	100%

Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020

L'Azienda ha recepito le schede e gli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver anche attraverso la diffusione e la condivisione in ogni ambito distrettuale e ha aggiornato il 97% dei progetti personalizzati avviati, così come rendicontato con

comunicazione inviata entro il 20/9/2022.

Indicatore	Target 2022
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito Distrettuale	100%
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022	almeno 50% dei progetti personalizzati nell'anno

#### Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

Il monitoraggio sui trattamenti offerti dalle strutture residenziali e semiresidenziale extraospedaliere evidenzia una copertura della popolazione anziana pari al 33,97%.

Indicatore	Target 2022
Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/ popolazione residente	≥24,6%

#### Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019

L'Azienda ha adottato un PDTA interaziendale a cui tutte le UO geriatriche e Neurologiche provinciali hanno aderito.

Indicatore	Target 2022
Adozione formale PDTA aziendale o interaziendale secondo i documenti aziendali pubblicati	100%

#### 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)

La scala di Valutazione CDR (Clinical Dementia Rating) è attualmente utilizzata in tutti i CDCD del PDTAI ed inserita nel 100% dei referenti. L'azienda sta implementando in My Sanità (specialistica ambulatoriale) e GARSIA (Dimissioni Protette) l'informatizzazione della scheda, con possibilità di estrazione dei risultati. Inoltre, l'Azienda ha previsto nei mesi di novembre e dicembre un corso per l'aggiornamento/formazione degli operatori dell'UVM sull'utilizzo della scheda CDR e delle altre scale di Valutazione.

Indicatore	Target 2022
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	≥60%

### 3. Assistenza Ospedaliera

#### 3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Durante il biennio 2020-2021, a seguito dell'epidemia COVID-19 sul territorio della Regione Emilia- Romagna, si è resa necessaria una profonda rimodulazione organizzativa dei servizi ospedalieri conseguente alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione di una patologia infettiva altamente contagiosa e impattante sulle condizioni di salute dei cittadini. Nel 2022, il fenomeno epidemico è ancora presente e impattante sull'organizzazione della rete ospedaliera, anche se il livello di occupazione dei posti letto e di accesso alle strutture di emergenza- urgenza è diminuito rispetto al biennio precedente.

Nell'anno 2022 proseguono le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno, confermate ad oggi anche in presenza dell'emergenza pandemica.

Anche per l'anno 2022 l'Azienda pone attenzione sulle seguenti aree tematiche:

- Appropriatelyzza dei ricoveri
- Reti di rilievo regionale
- Volumi ed esiti
- Emergenza ospedaliera e territoriale
- Attività trasfusionale
- Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
- Sicurezza delle Cure e qualità dell'assistenza

#### 3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera

Anche nel corso del 2022 l'attività di ricovero è stata rivolta prevalentemente alla gestione dei pazienti COVID. La 4° ondata pandemica, iniziata nella seconda metà del 2021 e con picco a febbraio 2022, ha coinvolto prevalentemente l'Ospedale Maggiore, l'Ospedale di Vergato e di San Giovanni in Persiceto, con offerta massima complessiva di 26 posti letto di area critica, collocati esclusivamente presso l'Ospedale Maggiore, e 226 posti letto di degenza ordinaria/bassa intensità/sospetti.

Durante il periodo pandemico l'attività in urgenza è sempre stata garantita in tutte le sedi ospedaliere.

L'efficiente utilizzo dei posti letto può essere descritto efficacemente da diversi indicatori, tra i quali risulta particolarmente significativo l'ICP (Indice Comparativo di Performance), in quanto mette a confronto la degenza media di un reparto o di un ospedale rispetto a quella regionale a parità di disciplina o di struttura permettendo il confronto di realtà territoriali differenti.

Compatibilmente con il periodo pandemico, nel 1° semestre 2022 l'ICP si è mantenuto a livello del 2019, con valore entro Target RER.

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	Target RER
Indice Comparativo di Performance	IND0872	0,96	0,93	0,96	Compreso tra 0.9e 1.26



Se si analizzano, nell'ambito della verifica dei LEA, i risultati degli indicatori core determinanti per la valutazione complessiva a livello aziendale e regionale, si evidenzia che rispondono al Target regionale la maggior parte di essi ad eccezione dell'indicatore "H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario". A tal riguardo, si segnala il netto incremento dell'invio dei casi ortopedici sul Presidio Ospedaliero a partire dal 2021, in particolar modo verso l'Ospedale Maggiore, che ha determinato un iperafflusso sulle degenze.

Nuovo Sistema di Garanzia (DM12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'Area di Assistenza Ospedaliera

INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
H01Z – Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	IND0841	128,78	104,84	113,21	<140 per 1.000 abitanti
H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >135 (con 10% tolleranza)	IND0397	95,06	98,04	99,87	>=90%
H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	IND0843	0,16	0,14	0,13	<0,15
H05Z – Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	IND0630	86,22	87,25	89,52	>=90%
H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	IND0912	87,48	62,97	52,71	>=80%
H017C – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti		13,07	13,56	14,43	<=20% suff. <=15% max
H18C – % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti		16,45	18,75	18,92	<=25% suff. <=20% max

#### Controlli Sanitari esterni e interni

È stata data piena attuazione al DPG/2021/25318 del 29/12/2021 (Piano annuale dei controlli (Pac) Ex Delibera di Giunta Regionale n° 354/2012 anno 2022), con specifico riferimento a:

- assolvere gli obblighi istituzionali previsti dalla normativa vigente in materia di controlli sanitari sui ricoveri ospedalieri;
- verificare e garantire l'aderenza dell'offerta di prestazioni di ricovero alle indicazioni regionali, valutando il rispetto dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA – DPCM12 gennaio 2017), degli standard forniti dal Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n° 70 e dalla DGR 2040/2015, e gli eventuali disallineamenti evidenziati

attraverso gli indicatori presenti nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e nel Programma Nazionale Esiti (PNE) per prestazioni risultate critiche;

- fornire autorevole contrasto allo sviluppo di tutto ciò che possa portare ad un utilizzo opportunistico delle risorse assegnate alle strutture accreditate pubbliche e private regionali;
- concentrare l'attenzione sulla qualità della documentazione clinica e stimolare i professionisti alla compilazione corretta ed esaustiva della stessa, finalizzandoli al miglioramento continuo della corretta descrizione e classificazione dei processi assistenziali e clinici e alla fruizione da parte regionale di strumenti pianificatori e programmatori sempre più orientati ai reali bisogni dei pazienti e dei cittadini;
- raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo;
- completamento delle informazioni riguardanti i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e alla rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario.

Come disposto dalla legislazione vigente, è stato garantito il controllo annuale di una soglia minima di cartelle relativa alle prestazioni ad alto rischio di inappropriata, tra cui DRG potenzialmente inappropriati (Allegato 6/A del DPCM LEA 12/01/2017). Alla percentuale, indicata dalla Regione, delle cartelle cliniche da controllare inerenti le prestazioni ad alto rischio di non appropriata (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B) pari al 5%, è stato aggiunto un ulteriore 2,5% di controlli interni sempre relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriata indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017.

Per l'anno 2021, la % di Cartelle Cliniche inerenti alle prestazioni ad alto rischio di inappropriata (DPCM 12.01.17 all. 6A e 6B) controllate dall'ufficio SDO del Nucleo Interno Controlli (NIC) AUSL Bologna, è risultata del 24.03%.

Indicatore	Target
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriata, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

#### Codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera

L'utilizzo della nuova codifica della malattia da COVID-19 introdotta con DM 28/10/2020 ed inserita nella G.U. n 26 del 01 febbraio 2021, in sostituzione della codifica precedentemente utilizzata su indicazione del Servizio Assistenza Ospedaliera Regione Emilia-Romagna (PG/2020/210759) in data 10/03/2020, ha necessitato della revisione della casistica COVID, al fine di attuare la transcodifica dei codici ICD9CM precedentemente utilizzati, comportando la riapertura delle SDO in oggetto e la loro storizzazione (attività completamente svolta anche nel corso dell'anno 2022).

### **3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero**

Il perdurare dell'emergenza pandemica ha determinato, in alcune circostanze di iperafflusso in ospedale dei pazienti COVID-19, la necessità di ridurre o sospendere le attività chirurgiche programmate procrastinabili, garantendo in ogni caso l'erogazione

dei ricoveri urgenti, per patologie oncologiche in classe A e tempo-dipendenti.

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;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una 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 e non è ancora tornata completamente ai livelli pre-COVID. Ad oggi tale capacità risulta così definita rispetto a quanto disponibile in precedenza:

- Ospedale Maggiore: 93% (il 30% del totale a titolarità IRCCS AOSPBO);
- Ospedale Bellaria: 85%;
- Ospedale Bentivoglio: 65% (il 57% del totale a titolarità IOR e IRCCS AOSPBO);
- Ospedale San Giovanni in Persiceto: 71%;
- Ospedale di Bazzano: 100%;
- Ospedale di Porretta: 83%;
- Ospedale di Vergato: 0%;
- Ospedale di Budrio: 66% (il 100% del totale a titolarità IRCCS AOSPBO) .

Per il 2022 è stato dato mandato alle aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

Al fine di garantire gli obiettivi sopra menzionati e garantire il riavvio della produzione, sono state messe in atto e portate avanti le seguenti azioni:

- prosecuzione del tavolo di confronto metropolitano istituito nel novembre 2021 in raccordo con la CTSS tra le quattro Aziende presenti nell'area di Bologna (l'Azienda USL di Bologna, l'IRCCS-AOU Policlinico di Sant'Orsola Malpighi, l'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;
- sviluppo e mantenimento di accordi con la rete del privato accreditato per l'attivazione di spazi di degenza e di sala operatoria utilizzati dalle équipes chirurgiche Aziendali e nello specifico, per l'AUSL, con Villa Laura, Villa Maria Cecilia e Villa Chiara rispettivamente per Ortopedia, Neurochirurgia e Oculistica;
- rinnovo e mantenimento di accordi per l'invio di casistica di medio-bassa complessità alla rete del privato accreditato; nello specifico, ad oggi sono state coinvolte le seguenti strutture per casistica proveniente dall'AUSL di Bologna e dall'IRCCS-AOU:
  - Villa Nigrisoli, per Chirurgia Generale, Urologia e Chirurgia Vascolare;
  - Villa Nobili, per Chirurgia Generale e Urologia;

- Villa Laura, per Ortopedia e Chirurgia Vascolare;
- Villa Chiara, per Chirurgia Generale e Chirurgia Vascolare;
- Villa Erbosa, per Chirurgia Generale e Urologia.
- contrattualizzazione e assunzione di personale anestesiologicalo e infermieristico per garantire il mantenimento minimo degli spazi operatori a seguito delle riorganizzazioni aziendali in funzione dell'emergenza pandemica;
- utilizzo di sedute incrementalì 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.

Il flusso SIGLA è stato regolarmente alimentato e monitorato in coerenza con quanto definito durante il periodo precedente alla pandemia, così come il percorso pre-operatorio è stato mantenuto centralizzato a livello aziendale con specifici adattamenti in funzione delle norme di sicurezza introdotte progressivamente per ridurre i contagi a livello ospedaliero.

INDICATORE	TARGET
IND0765 Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%
IND0766 Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥85%
IND0913 Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%
IND0914 Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%
IND0915 Tempi di attesa retrospettivi per biopsia percutanea del fegato: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%
IND0916 Produzione chirurgica	≥92% della produzione chirurgica 2019
IND0900 Indice di completezza flusso SIGLA / SDO	≥ 90%
IND0917 % Recupero degli interventi chirurgici rinviati per la pandemia Covid-19	≥ 80%

### 3.4. Reti cliniche di rilievo regionale

Nel 2021 sono stati rinnovati i Coordinamenti Regionali di Rete per le funzioni di Cardiologia e Chirurgia Cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologia e Oncoematologia, con DGR 154/2021.

Per l'anno 2022 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 garantisce la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati.

#### 3.4.1 Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

Nel 2021 la RER ha verificato l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM70/2015, dalla DGR2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018.

Le Aziende sono state chiamate, altresì, ad applicare i contenuti previsti dalla 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)" e dagli ulteriori provvedimenti normativi in materia deliberati durante l'anno.

Nella Rete la Cardiologia dell'Ospedale Maggiore rappresenta, con Ferrara, un centro Spoke della piattaforma Bologna Polo Cardio-Toraco-Vascolare (CTV) dell'IRCCS AOU. La lista è gestita direttamente dal Polo CTV, pertanto i pazienti vengono ricoverati al Policlinico Sant'Orsola e dimessi dallo stesso nosocomio. Dall'inizio dell'anno 2022 al 30 settembre l'AUSL ha inserito in lista TAVI 70 pazienti (nel 2021 62 pazienti).

Dal 31 marzo 2022 le procedure TAVI sono state svolte presso il polo CTV IRCCS AOU da un'equipe mista composta da 2 operatori medici dell'AUSL di Bologna e 2 dell'AOU di Ferrara. Da inizio 2022 sono stati trattati 20 pazienti AUSL dai medici della Cardiologia del Maggiore i quali hanno raggiunto l'autonomia operativa.

INDICATORE	TARGET
IND0911 Volumi TAVI	target 2021
% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥70%
% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro 0-1 giorno (≤90 min)	≥80%
Numero di ICD mono e bicamerale eseguiti in piattaforma operativa	≥ 50 procedure
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico	100%

### 3.4.2 Rete dei Centri di Senologia

Nel 2022 l'Azienda 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) e ne prosegue l'applicazione uniformando l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto. L'indicazione chirurgica viene posta a seguito di valutazione multidisciplinare e l'attività è concentrata presso UOSD Chirurgia Senologica.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
% interventi in centri di senologia <135casi/ anno	IND0397	95,06	98,04	99,87	≥ 90%
% di pazienti sottoposte a reintervento alla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa	IND0398	8,6	4,08	5,8	< 6,4% (Media nazionale PNE)
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico		98,07	97,45	97,00	≥ 80%

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico		non rilevato	non rilevato	98	≥ 90%
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico		83,7	84	81	≥ 90%

### 3.4.3 Rete tumori ovarici

Con DGR 2242/2019 è stata costituita la Rete regionale e il PDTA per il trattamento della neoplasia ovarica dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità caratterizzata dall'approccio multidisciplinare e dall'associazione positiva tra volumi di attività chirurgica per tumore ovarico delle strutture ed esiti clinici.

Le Aziende sono chiamate a dare attuazione alle indicazioni di cui si tratta alla DGR, rendendo omogenei l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto.

La Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOU Bologna è il Centro di riferimento regionale (centro di III livello) per il trattamento della neoplasia ovarica. Nell'Azienda USL di Bologna, è stato istituito il Programma di Chirurgia Ginecologica Aziendale che offre prestazioni all'interno della rete presso l'Ospedale Maggiore di Bologna e presso l'Ospedale di Bentivoglio che sono centri di I livello. Il programma promuove inoltre l'implementazione della chirurgia robotica nell'ambito della chirurgia ginecologica oncologica.

### 3.4.4 Rete per la Terapia del dolore

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 15 marzo 2010 n. 38, dalla DGR n. 967/2011 di attuazione dei primi provvedimenti e dall'Intesa Conferenza Stato Regioni (Rep. N. 119/CSR) del 27 luglio 2020 "Proposta di accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi dell'art. 5 comma 3 della legge 15 marzo 2010, n. 38", è dato mandato alla Direzione Generale competente di istituire una struttura organizzativa regionale di coordinamento della rete di terapia del dolore. Inoltre, con Deliberazione della Giunta regionale n. 792/2019 è stato rivisto l'assetto della rete di terapia del dolore della regione Emilia-Romagna con l'istituzione del Centro Hub satellite piattaforma logistica Area Emilia Nord-centro coordinatore Centro Terapia Antalgica Castelfranco Emilia per l'erogazione di prestazioni antalgiche di II livello.

Nel 2020 è stata ridefinita la disponibilità dei posti letto regionali dedicati alla terapia del dolore, mediante assegnazione del nuovo codice di disciplina 096.

Anche per l'anno 2022 l'Azienda ha garantito la piena collaborazione alla struttura Regionale per il Coordinamento della funzione di terapia del dolore, che ha il compito di promuovere, sviluppare e monitorare gli interventi aziendali negli ambiti trattati dalla L. 38/2010, coordinando gli interventi attuativi del progetto "Ospedale-Territorio senza dolore".

È stato inoltre approvato il progetto di ristrutturazione e ampliamento dell'ambulatorio di

chirurgia del dolore presso l'Ospedale di Bentivoglio.

Area Ospedaliera:

- prescrizione di terapia per il controllo del dolore post-operatorio e rilevazione dello score NRS con trascrizione in cartella secondo procedura (P116 e allegati) durante il ricovero in tutti i setting chirurgici ospedalieri, con obbligo di inserire lo score nella lettera di Dimissione;
- rilevazione del dolore in Area Medica e Pediatrica con trascrizione in cartella dello score dolore specifico per fascia di età secondo procedura (P54 e allegati e P07 DMI) durante il ricovero, con obbligo di inserire lo score nella lettera di Dimissione;
- controllo e rilevazione del dolore procedurale in Terapia Intensiva con protocolli di analgosedazione;
- rilevazione obbligatoria dello score dolore nella scheda di accesso al PS;
- partoanalgesia H24 a tutte le donne che la richiedono, con definizione del percorso in procedura (P59 e allegati) garantito anche nel periodo COVID.

Area Ambulatoriale:

Con deliberazione 231 del 29/06/2021 è stato istituito il "Programma di terapia del dolore" afferente alla UOC Anestesia, Terapia Intensiva Nord e Terapia del Dolore nell'ambito della riorganizzazione del dipartimento di Emergenza, con l'obiettivo di governare la Rete aziendale e garantire accesso e trattamento del dolore a tutti i cittadini.

- piena attività della Rete di Ambulatori di Terapia del Dolore con utilizzo di unica piattaforma informatica per gli accessi e le prenotazioni tramite CUP per i MMG e diretta su agenda per gli Specialisti Fisiatri, Ortopedici, Neurologi, Neurochirurghi e Chirurghi Vascolari. Accesso alla prenotazione su agenda di prestazioni interventistiche e di Agopuntura solo per i Medici Algologi;
- gestione della rete attraverso "Programma aziendale di Terapia del dolore" inserito nella riorganizzazione del Dipartimento Emergenza Interaziendale (luglio 2021) secondo criteri Hub&Spoke:
- Hub: Centro di Terapia del dolore Ospedale Bellaria con offerta di prestazioni di visita e trattamenti di II livello in regime ambulatoriale e di Ricovero in regime DH (attivazione RER 2020). Attivazione di 2 Sale Operatorie/sett per le procedure complesse. Attivazione Ambulatorio congiunto con Neurochirurghi IRCCS; Obiettivo entro l'anno è l'avvio dell'attività chirurgica di impianto di stimolatori midollari in regime di ricovero;

Spoke:

- Ambulatorio e Sala di Terapia del Dolore Ospedale di Bentivoglio con prestazioni di visita e trattamenti di I livello in regime ambulatoriale. Entro l'anno sarà attiva la nuova struttura di Chirurgia del dolore ora oggetto di ristrutturazione;
- Ambulatori di Terapia del Dolore Ospedale di Bazzano e Ospedale di Vergato con prestazioni di visita in regime ambulatoriale;
- Progetto di apertura di ambulatorio presso l'Ospedale Maggiore;
- Ambulatori di Agopuntura per le indicazioni riportate nei LEA (Del. Giunta Regionale 26 Maggio 2014, N. 741) collocati all'Ospedale Bellaria e nella CdS Crevalcore.

Formazione, Informazione e Ricerca:

- Diffusione intra-aziendale del documento Regionale (corso online in data 15/2/2022);
- Partecipazione a corsi di formazione esterni con ruolo di relatori e uditori (EFIC, ACD

SIAARTI, Sonopain, etc);

- Organizzazione di corsi interni di aggiornamento autogestiti con il coinvolgimento dei professionisti della Rete di terapia del dolore (20/27 settembre e 11/18 ottobre);
- Organizzazione Convegni dedicati ai MMG e agli specialisti Ospedalieri e ambulatoriali (in data 6-7/10/2022);
- Organizzazione di iniziative informative per la popolazione in occasione della Giornata del sollievo con il coinvolgimento delle Case della Salute, degli infermieri in formazione presso i Corsi di laurea a Bologna e Ferrara;
- Attività di studio e ricerca con pubblicazione su riviste indicizzate.

INDICATORI	COD. INSIDER	ANNO 2020	ANNO 2021	TARGET RER
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	IND0725	91,93	93,91	>=95%
Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico				100%

#### 3.4.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti

Per quanto riguarda la Rete Stroke è attivo, con delibera del dicembre 2020, il nuovo PDTAI Stroke di Bologna (PDTAI 017 del 3-12-2020), interaziendale e su scala metropolitana, i cui indicatori recepiscono quanto monitorato all'interno degli obiettivi delle nuove Linee di indirizzo regionale sulla Rete Cerebrovascolare (DGR 2060/2021 del 6-12-2021). Tale PDTAI ha inoltre ottenuto per l'AUSL di Bologna, primo in Italia, certificazione esterna ISO 9001:2015 in data 25-11-2021 con RINA spa, valutando l'intero processo dal percorso pre-ospedaliero fino alla fase riabilitativa.

Inoltre, è attivo un processo di controllo trimestrale e allineamento dei dati delle trombolisi (codice 9910) e trombectomie (codice 3974) tra i registri SITS-ISTR e REI della UOC Neurologia OM e Rete Stroke metropolitana e il flusso SDO, al fine di far emergere correttamente tutti i trattamenti tempo-dipendenti effettuati e di migliorare la qualità dei flussi e la conseguente valorizzazione economica delle SDO nonché dei suddetti indicatori.

Per quanto riguarda i trattamenti di trombolisi e trombectomia, oltre alla percentuale sul totale degli ictus si sottolinea come l'Ospedale Maggiore di Bologna nel 2021 si sia confermato (come nel 2020) il primo centro italiano per numero assoluto di trattamenti di trombolisi e il secondo per numero di trombectomie.

In particolare, nel 2021 sono state eseguite 281 trombolisi e 219 trombectomie pari al 26.7% e al 20.8% del totale degli ictus ischemici, molto al di sopra degli standard richiesti.

Nel primo semestre 2022 le trombolisi sono state 148 e le trombectomie 116, in aumento rispetto alle 133 trombolisi e 110 trombectomie del 1° semestre 2021 (rispettivamente +11% e +5%).

Il dato più aggiornato (al 23/9/22) vede i trattamenti di trombolisi saliti a 204 e di trombectomie a 172 per l'anno 2022, proseguendo la stima di crescita già registrata nel 1° semestre.

Relativamente all'area cardiologica, da inizio 2022 il Laboratorio di Emodinamica ha



eseguito 1468 procedure totali: 674 angioplastiche coronariche (PCI) di cui 200 PCI primarie. L'attività è rimasta relativamente stabile rispetto al 2021.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia	IND0381	86,58	89,05	87,15	≥ 100 casi/anno_
Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	IND0383	99,7	99,83	99,74	≥250/anno
Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	IND0384	99,65	100	100	≥ 75 (proporzione di PTCA primaria ≥ 65%)
% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria	IND0717	82,31	83,33	84,87	>82%
% casi di ictus ischemico con transito in stroke unit	IND0718	95,17	93,58	89,50	> 62
% trombolisi in pazienti con ictus	IND0664	34,23	35,24	39,20	> 19%

#### 3.4.6 Rete Neuroscienze

Per quanto riguarda le caratteristiche della **Stroke Unit** e l'aderenza agli standard di trattamento del DM70/2015 (>500 ricoveri anno) la UOC Neurologia OM e Stroke Metropolitana (20 letti, di cui 8 monitorati e 7 con telemetria), Hub metropolitano per lo Stroke, ricovera oltre i 500 ictus/anno richiesti e l'attuale trend vede una conferma di tale dato anche per il 2022.

Il PDTAI Stroke di Bologna ha inoltre stabilito come modello organizzativo metropolitano quello di centralizzazione primaria (modello Mothership), enfatizzando il modello regionale richiesto di centralizzazione primaria, con Hub presso l'Ospedale Maggiore, unico centro per i trattamenti di riperfusione (trombolisi e/o trombectomia).

E' inoltre in corso un progetto aziendale presso l'Ospedale Maggiore di riorganizzazione strutturale dell'Area Stroke-Neurologia e dell'area Neuroradiologica presso il Corpo D del piano 7 con realizzazione di una Stroke Unit con caratteristiche di terapia semintensiva (8 box), di una area di degenza ordinaria neurologica (14 letti) e di una contigua area Neuroradiologica dotata di angiografo biplano in grado di eseguire anche la parte diagnostica con angioTC e TC perfusione (secondo un innovativo modello organizzativo chiamato Modello OneStop o "direct to Angiosuite"), consentendo per la prima volta in Italia di portare il paziente con "codice ictus" dall'ambulanza direttamente sul lettino angiografico e ridurre notevolmente i tempi di trattamento e migliorare gli outcome clinici.

I lavori edili sono iniziati ad agosto 2022 con collaudo dell'angiografo biplano previsto entro fine ottobre 2022 (Finanziamento Ministero Salute in Conto Capitale e Co-Finanziamento Regionale) e consegna finale dei lavori entro marzo 2023.

Per quanto riguarda l'adozione a livello aziendale/provinciale del **PDTA per la "Malattia di Parkinson"** secondo le linee di indirizzo regionali, si precisa che sono state recepite le linee di indirizzo regionali ed il PDTA locale dell'area metropolitana di Bologna è già stato revisionato. L'attuazione in modo omogeneo a livello regionale di tale PDTA rappresenta

anche uno degli obiettivi di un progetto di ricerca finalizzata.

Per quanto riguarda l'adozione a livello aziendale/provinciale del **PDTA per la "Demenza giovanile"** secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno, si precisa che il PDTA locale dell'area metropolitana di Bologna è ben funzionante ed in linea con le indicazioni regionali in fase di stesura. Nel corso del 2022 sono state effettuate 3 riunioni di revisione del PDTA locale.

Per quanto riguarda l'adozione a livello aziendale/provinciale del **PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno"** secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno, si precisa che è stato definito un percorso locale ed è in fase di definizione il relativo PDTA.

Indicatore	Target
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Demenza giovanile" secondo la DGR n. 2062/2021	100%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nelSonno)" secondo la DGR n. 2189/2021	100%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	100%

#### 3.4.7 Rete Malattie Rare

Con DGR 1351/2017, DGR 695/2018 e DGR 1411/2019 è stata ridefinita la rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare. Le Aziende Sanitarie sede di centro Hub delle reti H&S per le malattie rare devono garantire 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 intraaziendali anche mediante la messa a disposizione degli specialisti coinvolti. Viene posta particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari, nonché ai progetti di transizione dall'età pediatrica all'età adulta, mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.

L'Azienda garantisce modalità di presa in carico efficaci, predisponendo anche percorsi adeguati di telemedicina per consentire la continuità assistenziale anche in caso di riduzione delle attività conseguente all'emergenza pandemica COVID-19.

	<b>IRCCS-ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA</b>
ANNO 2022	<p>Nel corso del 2022 si è consolidato il modello, implementato nel 2021, che vede l'IRCCS-ISNB come unico centro certificatore e tutto il personale medico coinvolto nel percorso di un paziente con malattia rare, indipendentemente dall'UO di afferenza, è stato abilitato a rilasciare certificazioni.</p> <p>Tra le varie UUOO afferenti all'IRCCS, le seguenti fungono da centri per le malattie rare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UOC Clinica Neurologica</li> <li>- UOC Clinica Neurologica Rete Metropolitana (NeuroMet)</li> <li>- UOC Neurologia OB</li> <li>- UOC Neurologia OM e Rete Stroke Metropolitana</li> <li>- UOC Neuropsichiatria dell'età pediatrica</li> <li>- Programma SLA, Amiloidosi, Atassia e Miastenia</li> </ul> <p>L'IRCCS-ISNB detiene il ruolo di healthcare provider per la rete ERN EpiCARE (dedicata alle epilessie rare e complesse), Rete ERN-RND (dedicata alle malattie neurologiche rare) e Rete EURO-NMD (dedicata alle malattie neuromuscolari rare).</p>
Tempistiche primo accesso	<p>Nell'ambito delle malattie rare il tempo di attesa medio per il primo accesso per l'IRCCS-ISNB è stato nel I semestre 2022 pari a 30 giorni (nel I semestre 2021 erano 41 giorni) su un totale di 199 prime visite. Esistendo però ancora una discreta variabilità tra le singole UU.OO., è in corso un piano di azioni di miglioramento ed implementazione delle disponibilità di prima visita col fine di ridurre tale variabilità e migliorare la performance nei tempi medi di attesa delle prestazioni (prima visita) tra i diversi Centri e all'interno dei singoli Centri per le diverse malattie rare.</p>
Tempistiche visite di follow up	<p>Nell'ambito delle malattie rare il tempo di attesa medio per le visite di follow-up è stato nel I semestre 2022 pari a 101 giorni (su un totale di 2.015 visite di controllo). Si precisa che nell'infanzia la tempistica per le visite di follow up varia a seconda della tipologia di malattia rara considerata e degli standard di cura, laddove esistenti: per lo più 6 mesi per alcune distrofie muscolari, SMA, epilessie rare, forme sindromiche malformative, forme con disabilità intellettiva e malattie neurodegenerative e di 12 mesi per forme a più lenta evoluzione quali la malattia di Chacrot-Marie-Tooth.</p>
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	<p>È in corso un percorso organizzativo, già in parte operativo, affinché tutti i clinici di riferimento per le singole malattie rare garantiscano consulenze, anche a distanza, presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare dei pazienti con malattie rare.</p>
Counselling genetico (modalità e tempi)	<p>È stata attivata da alcuni anni una specifica convenzione con l'IRCCS AOU di Bologna (UO di Genetica Medica) al fine di garantire il counselling genetico entro 15 giorni dalla richiesta, attraverso un'offerta di visite genetiche a settimane alterne per gli adulti e 3 visite a settimana per i bambini. Alcune UUOO rimandano al neurologo il counselling per le patologie di competenza.</p>
Counselling di assistenza psicologica	<p>Per l'ISNB è previsto il supporto psicologico per i pazienti afferenti al Centro Huntington-Coree e per i loro familiari da parte dell'UOC Psicologia Clinica Ospedaliera del Presidio per un totale di 20 prese in</p>

(modalità e tempi)	<p>carico/anno di almeno 8 sedute ciascuna.</p> <p>Per i pazienti in carico all'UOC Neuropsichiatria Infantile ci si avvale degli psicologi della Neuropsichiatria infantile territoriale del Dipartimento Salute Mentale dell'AUSL Bologna che garantiscono la visita entro 30 giorni dalla diagnosi o con modalità personalizzate a seconda dei bisogni oppure della figura dello psicologo/psicoterapeuta del Centro di riferimento che conduce valutazioni neuropsicologiche in particolare per le epilessie rare o le malattie neuromuscolari rare.</p> <p>Per la Neurologia OB il counselling psicologico è svolto dagli psicologi afferenti alla UO che effettuano valutazioni neuropsicologiche per varie patologie - epilessie e malattie degenerative tra cui le malattie rare.</p> <p>Per i pazienti con ictus inclusi quelli con diagnosi di malattie rare è stata recentemente firmata una convenzione AUSL Bologna con ALICe Bologna volta al supporto psicologico in varie sedi della rete metropolitana incluso l'Ospedale Maggiore.</p>
individuazione dei percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta	<p>Per alcune patologie i percorsi sono codificati all'interno di specifici PDTA aziendali (PDTA malattie neuromuscolari e PDTA epilessia)</p>

<b>ANNO 2022</b>	<b>Programma Reumatologia</b>
Tempistiche primo accesso	<p>Il tempo medio per le visite Reumatologiche in primo accesso non urgenti nel 2020 è stato di 25 giorni, nel 2021 di 57 giorni (totale prime visite: 6) e nel 2022 9,7 giorni (totale prime visite: 6). Tale dato è estratto in maniera uniforme per tutti i Centri dell'AUSL. Tale estrazione non tiene conto, per il paziente che accede per la prima volta in ambulatorio e nell'occasione viene diagnosticata una malattia rara, che la visita non può già essere codificata come prestazione per paziente esente per MR, perché lo stesso, esce dall'ambulatorio con l'esenzione, ma ne era privo all'accesso.</p> <p>A tal proposito, qualora il paziente abbia il sospetto o venga inviato da altro specialista dovrebbe essere inserito o nel PDTA (10 gg a CUP) o direttamente nelle nostre Agende Dedicare sempre con l'intento di vedere i pazienti entro 15-20 gg.</p> <p>I pazienti con Malattia Rara Reumatologica (MRR) sono all'interno di un più ampio PDTA Reumatologico Inter-Aziendale che prevede che coloro che dovessero accedere con richiesta SSN del curante o di altro specialista tramite prenotazione CUP accedano entro 10 giorni (Urgenza B).</p> <p>E' possibile il contatto e la prenotazione della visita e successiva presa in carico se necessita anche tramite contatto telefonico diretto al Centro di Reumatologia dell'OM da parte di specialista di altro Centro Spoke, di altro Centro di Reumatologia non riconosciuto come Centro Malattie Rare, di Specialista di altra Disciplina o MMG. I pazienti con MRR utilizzano queste sopraddette modalità di prenotazione e vengono prenotati su agenda dedicata, con un tempo di attesa medio di 8-10 giorni, ma che può anche essere inferiore qualora siano presenti le opportune caratteristiche di gravità.</p> <p>Il paziente con sospetto di malattia reumatologica rara viene valutato in</p>

	ambulatorio reumatologico e preso in carico con eventuali valutazioni diagnostiche reumatologiche (condotte c/o ns Centro) o multi specialistiche se necessitano (alcune delle quali prenotate su agende dedicate che salvaguardano la tempestività e la qualità della prestazione) e con successivo percorso di cura e follow-up.
Tempistiche visite di follow up	Il tempo medio per le visite reumatologiche di follow up nel 2020 è stato di 43 giorni, nell'anno 2021 è di 85 giorni per un totale di 160 visite di follow up e nel 2022 di 107,5 giorni per un totale di 114 follow up. Le visite di follow up sono prenotate direttamente dal ns Centro e quelle delle MRR su agenda dedicata, in ottemperanza al suddetto PDTA che prevede la presa in carico del paziente con MRR. Le tempistiche sono in funzione della patologia e dello stato di gravità del paziente, normalmente comprese in un range tra 3 e 6 mesi che al momento è mantenuto. E' peraltro in atto una collaborazione anche alcuni Centri Reumatologici Spoke che prevede una stretta collaborazione per il follow-up c/o questi Centri, soprattutto se non a Bologna, per i malati meno severi, stabili anche in funzione delle competenze e delle effettive possibilità di questi Centri nella cura dei malati di MRR.
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	- Integrazione nella Rete Multidisciplinare Polispecialistica di altre discipline anche collaborando con alcune di queste situate c/o Policlinico S. Orsola per un più rapido accesso, ed una più competente attività di counselling e cura specialistica per i pazienti affetti dalle patologie reumatologiche rare di riferimento. Esistono già percorsi multidisciplinari su alcune MRR (es: dermatologo per la dermatomiosite, pneumologo e cardiologo per la Ssc, nefrologo per Ssc e tutte le altre connettiviti e vasculiti che rientrano tra le MRR) che sono in via di ampliamento su varie specialistiche - Miglioramento della collaborazione con la Reumatologia di Imola per una presa in carico condivisa dei malati di malattie rare reumatologiche, al fine di creare link diretti che possano fare crescere le competenze, oltre che le opportunità di follow-up c/o Azienda Imolese.
Counselling genetico (modalità e tempi)	Al momento non è stato predisposto uno strutturato counselling genetico in quanto le patologie reumatologiche rare per le quali siamo Centro di riferimento non hanno una chiara etiologia genetica.
Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)	In caso di necessità di assistenza psicologica i pazienti vengono avviati al servizio di UO Psicologia Ospedaliera. Non è prevista un'agenda dedicata ed i rapporti con il Centro si sviluppano telefonicamente con tempistiche mirate allo stato del paziente.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	<u>Percorsi con Pediatria:</u> Al momento è in corso di predisposizione un percorso strutturato con la Pediatria in quanto le patologie reumatologiche rare di cui il ns Programma è di riferimento sono per lo più patologie dell'adulto. La collaborazione con la Pediatria riguarda la diagnostica strumentale ed immunologica e la consulenza per pazienti pediatrici reumatologici. Inoltre, è in via di valutazione la collaborazione per un percorso di transizione dei pz pediatrici verso gli ambulatori dell'età adulta
<u>Anno 2021 Rete Reumatologica Metropolitana di Bologna:</u> E' stata implementata la Rete Reumatologica Metropolitana con Centri di 2 Livello e di 3 livello e una Rete Territoriale che si integra totalmente con i primi per un maggior coordinamento, efficienza e tempestività nel porre il sospetto di malattia reumatologica	

anche rara e quindi intervenire precocemente per un più rapido accesso ai Centri di Riferimento.

- Adeguamento del Centro Reumatologico Hub c/o l'Ospedale Maggiore con un aumento delle risorse sia professionali che logistico/strumentali al fine di migliorare la quantità e la qualità dell'assistenza specialistica, organizzando anche un Ambulatorio dedicato alla diagnosi e cura dei malati reumatologici di malattia rara.
- Implementazione della Telemedicina (esiste già Agenda dedicata di Telemedicina) per il follow-up di pazienti con patologia stabile o anche non stabile, ma che non abbiano bisogno di chiaro intervento in presenza e/o per monitorare pazienti in trattamento con farmaci biotecnologici o immunosoppressori. Inoltre, la televisita ha come obiettivo ridurre gli accessi inappropriati urgenti o fuori agenda di pazienti che riferiscono disturbi intercorrenti facendo una sorta di "filtro di appropriatezza" per l'accesso in presenza
- Percorso di integrazione tra le Reumatologie dell'OM e dell'OSO

2022	U.O. Endocrinologia
Tempo di attesa medio per il primo accesso	<p>L'accesso avviene:</p> <p>a) mediante invio, tramite contatto telefonico, da altri centri endocrinologici aziendali o provinciali con tempi di attesa medi di circa 22 giorni nel 2020, 59 giorni nel 2021 (per un totale di 7 prime visite) e 34 giorni nel 2022 per un totale di 5 prime visite)</p> <p>b) mediante identificazione di nuovi casi sospetti inviati come visite endocrinologiche o visite diabetologiche generiche, attraverso accertamenti diagnostici mirati in DS endocrinologico. Per questa tipologia di accesso, trattandosi di nuove diagnosi effettuate dal centro, non è possibile calcolare il tempo di attesa media per il primo accesso</p>
Organizzazione dei percorsi di followup attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO diriferimento	<p>Il tempo medio per le visite di follow-up nel 2020 è stato di 36 giorni, 36 giorni nel 2021 (totale visite follow up 122) e 35,2 giorni nel 2022 (totale visite di follow up 64)</p> <p>Il follow-up viene seguito direttamente presso il Centro negli ambulatori dedicati alla patologia, come l'Ambulatorio dei Tumori Endocrini per quanto attiene le MEN, l'Ambulatorio dedicato al Diabete mellito tipo 1 per quanto riguarda le poliendocrinopatie autoimmuni, l'ambulatorio Andrologico per gli ipogonadismi ipogonadotropi congeniti. Le altre patologie vengono seguite presso l'ambulatorio Endocrinologico in stretta relazione con il referente della Patologie rare.</p> <p>Per definizione il follow-up prevede la presa in carico del paziente attraverso una prenotazione diretta da parte del medico su agende dedicate CUP-integrate (l'invio al CUP dei follow-up è inappropriato per disposizione aziendale).</p> <p>Le tempistiche dei follow-up, nelle macro patologie rare di nostra pertinenza, variano a seconda della problematica prevalente della patologia esaminata. Nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sindromi da Neoplasie Endocrine Multiple:</li> </ul> <p>I pazienti con MEN1 richiedono un follow-up medio ogni 6 mesi per la frequente presenza di neoplasie neuroendocrine del tratto gastroenteropancreatico e del polmone.</p> <p>Qualora la malattia presenti metastatizzazione epatica il follow-up</p>

	<p>viene effettuato ogni 3-4 mesi. Nei familiari portatori della sola mutazione MEN 1, in assenza di manifestazioni patologiche, il follow-up laboratoristico e strumentale viene effettuato a cadenza annuale.</p> <p>Nei pazienti con MEN 2 A il follow-up viene effettuato ogni 12 mesi nei periodi di remissione strumentale e laboratoristica della malattia e ogni 6 mesi in caso di persistenza di malattia.</p> <p>Nei familiari portatori della sola mutazione MEN 2, in assenza di manifestazioni patologiche, il follow-up laboratoristico e strumentale viene effettuato a cadenza annuale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ipogonadismo ipogonadotropo congenito, Sindrome di Kalmann e Sindrome di Refestain:</li> </ul> <p>Visite ogni 4 mesi il primo anno e 1 volta anno nei mesi successivi in assenza di complicanze</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Poliendocrinopatie autoimmuni:</li> </ul> <p>Il follow-up dipende dall'evoluzione della patologia prevalente nella poliendocrinopatia. Nei casi associati a Diabete mellito tipo 1 in buon compenso metabolico e senza complicanze evolutive, il follow-up viene effettuato ogni 4-6 mesi. In presenza di scarso compenso metabolico o complicanze evolutive, il follow-up può variare fra 1-3 mesi fino a stabilizzazione del compenso o della complicanza. In caso di gravidanza il follow-up risulta più ravvicinato (15 gg.-1 mese)</p> <p>Qualora la patologia prevalente sia caratterizzata da M.di Addison, il follow-up può variare fra 3-6 mesi durante il primo anno dalla diagnosi e diventare annuale, a compenso e autogestione della malattia stabilizzati.</p>
<p>Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare</p>	<p>Per le Sindromi da Neoplasie Endocrine Multiple sono stati avviati contatti strutturati con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Radiologia OM per imaging TC/RMN mediante DS</li> <li>- UO Endocrinologia</li> <li>- UO Gastroenterologia OM per EGDS, ecoendografie e visite gastroenterologiche</li> <li>- Medicina Nucleare e Radioterapia per imaging e trattamento radiorecettoriale o radiante esterno</li> <li>- Villa Cecilia per g-knife per lesioni ossee e cerebrali</li> <li>- UO Tumori ipofisari – Neurochirurgia Ospedale Bellaria – in caso di adenomi ipofisari</li> <li>- UO ORL OM – per iperparatiroidismi</li> <li>- UO CHA – per lesioni surrenaliche, pancreatiche ed intestinali</li> <li>- Sono inoltre attivi meeting multidisciplinari con Oncologia PSO per MEN1 e MEN2a che si tengono con modalità in presenza o online</li> </ul> <p>Per le Sindromi Poliendocrine autoimmuni sono attivi percorsi con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Gastroenterologia OM in particolare Ambulatorio Malattia Celiaca e Gastropatie autoimmuni</li> <li>- UO Reumatologia OM per connettiviti autoimmuni (diagnostica e visite)</li> </ul> <p>Per Ipogonadismo ipogonadotropo congenito, Sindrome di Kalmann e Sindrome di Refestain sono attivi percorsi strutturati con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Urologia OM per visite e diagnostica urogenitale</li> <li>- UO ORL OM per visite e diagnostica in caso di ipo-anosmia</li> </ul>
<p>Offerta di counselling</p>	<p>Per il counselling genetico sono stati attivati percorsi specifici per le patologie che lo richiedono ed in particolare per:</p>

genetico (modalità e tempi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MEN 2 e deficit 21 idrossilasi = Genetica - ospedale S. Orsola</li> <li>- MEN 1 = Genetica - ospedale Carreggi di Firenze</li> <li>- S. di Kallmann - Istituto Auxologico di Milano</li> </ul>
Offerta di assistenza psicologica (modalità e tempi)	Per quanto riguarda l'assistenza psicologica è in corso di definizione un percorso con l'Istituto di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Ospedale Bellaria.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	Sono in corso di definizione percorsi di transizione da età pediatrica ad età adulta. Le principali difficoltà insistono nel fatto che l'Endocrinologia pediatrica dell'IRCCS AOUBO ritiene più opportuna la transizione presso un Centro di Malattie Rare della stessa Azienda rispetto ad un Centro di Malattie Rare dell'Azienda AUSL.

<b>ANNO 2022</b>	<b>Ambulatorio di Angiologia UOC Cure Primarie Area Bologna Est LINFEDEMA PRIMARIO</b>
Tempistiche primo accesso	Il tempo di attesa medio per la prima visita è stato di 34 giorni nel 2020, 11 giorni nel 2021 e 36,8 giorni nel 2022 per un totale di 6 prime visite
Tempistiche visite di follow up	Le visite di follow-up sono prenotate direttamente dai pazienti presso i punti CUP, con tempi di attesa in linea con quelli aziendali per la visita angiologica (< 60 gg).
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	Nel quadro della organizzazione di visite specialistiche in ottica multidisciplinare, si segnala che il Centro prende contatto direttamente con l'Istituto di Medicina Nucleare dell'IRCCS AOUBO per le prenotazioni per esame linfoscintigrafico a scopo diagnostico a conferma della diagnosi clinica. E' stato effettuato un incontro con l'equipe dei fisiatristi e dei fisioterapisti durante il quale si è discusso dell'organizzazione e dell'interazione tra le varie figure coinvolte. I suddetti hanno dato disponibilità con cadenza quindicinale, a partire da settembre 2021, per spazi dedicati per pazienti affetti da linfedema primario. Si è discusso anche dell'importanza della formazione sul bendaggio funzionale in quanto è stato rilevato che non tutti gli specialisti avevano conoscenze e pratica adeguata alla corretta effettuazione.
Counselling genetico (modalità e tempi)	È attivo un rapporto di collaborazione con l'Istituto di Genetica Medica dell'Ospedale S. Orsola per le consulenze genetiche ed i successivi test di laboratorio. Tutti i nuovi pazienti certificati e tutti coloro che si presentano a visita di follow-up che non l'avessero precedentemente eseguita vengono inviati per tale consulenza con prenotazione diretta presso l'Istituto di Genetica.
Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)	In caso di necessità di assistenza psicologica i pazienti vengono avviati al servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Ospedale Bellaria, con prenotazione diretta.



Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	Per i pazienti in età pediatrica c'è una collaborazione /coordinamento tra il Centro ed i Fisiatri della UO Medicina Riabilitativa Infantile dell'IRCCS ISNB che hanno in carico i pazienti per la parte di loro competenza. Rispetto alla transizione verso all'età adulta non si registrano casi.
<p>Un Gruppo di Lavoro multidisciplinare AUSLBO-IRCCS AOUBO ha redatto la Procedura interaziendale "Gestione del paziente con linfedema primario". La Procedura descrive le modalità di gestione del paziente, definisce il ruolo dei professionisti che intervengono sugli aspetti clinici ed assistenziali, disegnando il percorso di presa in carico del paziente con linfedema primario, in linea con gli indirizzi regionali sulla gestione dei pazienti con malattia rara.</p> <p>Il documento è stato redatto da un panel che ha visto rappresentati: il Responsabile del Centro di riferimento, medici fisiatri della Medicina Riabilitativa e della Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB, Fisioterapisti, Neuropsichiatri infantili, le Cure Primarie, la UO Psicologia Ospedaliera AUSLBO, la Medicina Nucleare IRCCS AOUBO, la Genetica Medica IRCCS AOUBO, la UO Nutrizione Clinica, la referente per le malattie rare e il Governo Clinico che ha coordinato i lavori.</p>	

<b>ANNO 2022</b>	<b>UO Oculistica</b>
Tempistiche primo accesso	<p>Tempo medio 163 giorni nel 2020 e 153 giorni nel 2021 e 91.9 giorni nel 2022 (totale prime visite 2022: 7)</p> <p>Tale dato è estratto in maniera uniforme per tutti i Centri dell'AUSL. Tale estrazione tiene conto, per il paziente che accede per la prima volta in ambulatorio e nell'occasione viene diagnosticata una malattia rara, che la visita non può già essere codificata come prestazione per paziente esente per MR, perché lo stesso, esce dall'ambulatorio con l'esenzione, ma ne era privo all'accesso.</p> <p>L'UOC di OCL ha percorsi strutturati per i pazienti con malattie rare: il primo accesso al percorso consiste nel primo accesso all'ambulatorio (quando il paziente non ha ancora l'esenzione), in quella occasione vengono eseguiti tutti gli esami necessari per l'inquadramento diagnostico e follow-up e vengono prenotati tramite applicativo aziendale My Sanità i successivi accessi (poiché le malattie rare corneali e vitreo retiniche sono patologie croniche lentamente progressive gli accessi hanno cadenza annuale o semestrale).</p> <p>N.B. Il paziente esce dall'ambulatorio per le malattie rare già con la prenotazione per la visita da eseguire l'anno successivo o il semestre successivo, rispettando le tempistiche indicate dal medico certificatore che ha visitato il paziente.</p>
Tempistiche visite di follow up	<p>Tempo medio 57 giorni nel 2020 e 72 giorni nel 2021 (visite totali 183) e 83,5 giorni nel 2022 (visite follow up totali 139)</p> <p>Tempistiche sulla base delle condizioni cliniche valutate al primo accesso presso ambulatorio di Il livello dell'Ospedale Maggiore ed in base al tipo di patologia (retina, cornea, pediatrica) con modalità di invio/gestione interna al Centro.</p> <p>N.B. Il paziente esce dall'ambulatorio per le malattie rare già con la prenotazione per la visita da eseguire l'anno successivo o il semestre successivo, rispettando le tempistiche indicate dal medico certificatore che ha visitato il paziente.</p>

Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	La presa in carico multidisciplinare non è necessaria per le patologie corneali e vitreo retiniche ad esordio nell'età adulta, mentre è necessaria per le patologie ad esordio nell'età pediatrica. Il percorso definito nel PDTA 016 AUSL di Bologna (PDTA del paziente pediatrico affetto da patologie oculari).
Counselling genetico (modalità e tempi)	< 30 giorni dal contatto attraverso il filtro del neonatologo. Counselling attivabile per l'età pediatrica tramite la Neonatologia (entro 30 gg) nell'ambito del PDTA Oftalmologia Pediatrica con modalità di invio/gestione interna al PDTA stesso
Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)	< 30 giorni dal contatto attraverso il filtro del neuropsichiatra infantile. Counselling attivabile per l'età pediatrica tramite la Neuropsichiatria infantile (entro 30 gg) nell'ambito del PDTA Oftalmologia Pediatrica con modalità di invio/gestione interna al PDTA stesso. Per gli adulti non sussistono al momento percorsi.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	Rispetto all'individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso): UO Oculistica OM sezione adulti presso l'Ospedale Maggiore. Modalità di invio: tramite specialisti dell'ASL che hanno accesso alle agende di secondo livello (no agende CUP) e documentazione già disponibile presso il nostro Centro di riferimento.
Le patologie per le quali il Centro è riconosciuto per diagnosi e la certificazione di malattie rare oculistiche sono: Cheratocono, Iridociclite Eterocromica di Fuchs, Aniridia, Distrofie Retiniche Ereditarie, Distrofie Ereditarie della Coroide, Vitreoretinopatia Essudativa Familiare, Anomalia Di Peter, Atrofia Essenziale dell'iride, Anomalia "Morning-Glory", Malattia di Coats, Distrofie Ereditarie della Cornea, Coloboma Congenito Oculare Isolato o Sindromico, Malattia di Eales, Anomalia di Axenfeld-Rieger, Congiuntivite Ligneae, Coroidite Multifocale, Coroidite Serpiginosa, Persistenza della Membrana Pupillare.	

<b>ANNO 2022</b>	<b>U.O. Neonatologia e TIN</b>
Tempistiche primo accesso	Entro 15-18 giorni dalla segnalazione da parte di medico curante o specialista ambulatoriale.
Tempistiche visite di follow up	Ogni 3 mesi (1° anno di vita), ogni 6 mesi (successivamente) assieme all'equipe di genetisti diretta dal Prof. Marco Seri (Genetica Medica, Policlinico di Sant'Orsola) Le visite di follow-up vengono modulate individualmente, in base alla situazione clinica del Paziente, all'età, alla compliance familiare ed alla disponibilità dei referti, ad esempio, di esami genetici e strumentali. Talora ne è possibile l'organizzazione contestualmente a valutazioni neuromotorie nell'ambito del Follow-up del neonato a

	<p>rischio. Il team ambulatoriale si occupa della restituzione della diagnosi all'arrivo delle indagini molecolari e del coordinamento del follow-up, con le diverse figure professionali coinvolte in stretta collaborazione interaziendale con l'ambulatorio Malattie rare del Policlinico Sant'Orsola Malpighi (Centro HUB) e l'Ambulatorio di malattie Rare Scheletriche dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (responsabile Dr. Luca Sangiorgi) coinvolgendo, in tale percorso, i Pediatri di Libera Scelta.</p>
<p>Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare</p>	<p>In attesa dell'attivazione delle agende su My Sanità, la prenotazione delle visite Genetiche nella nostra UO da parte delle diverse UO aziendali (UTIN, Pediatria, Oculistica, ORL, Neuropsichiatria dell'Eta' Pediatrica) e territoriali (NPI territoriale e Pediatria di Libera scelta), avviene tramite contatto telefonico diretto con le figure del Team multidisciplinare (Neonatologi e/o Genetisti). Tale primo contatto viene poi integrato con la spedizione della documentazione clinica del Paziente da valutare. In caso di ricovero in altre UUOO, il Team si rende disponibile alla valutazione del paziente ed alla presa in carico della famiglia "in loco".</p>
<p>Counselling genetico (modalità e tempi)</p>	<p>Le visite genetiche si svolgono il venerdì pomeriggio presso l'ambulatorio di Neonatologia (piano terra-palazzina Maternità). L'ambulatorio MR presso l'UTIN OM è dedicato alla costruzione di percorsi diagnostici ed assistenziali, già in epoca prenatale, con la precoce presa in carico della coppia genitoriale da parte dell'equipe multidisciplinare formata da genetisti, ginecologi, neonatologi sin dal momento dell'ipotesi diagnostica. Sono stati organizzati a tal proposito, incontri mensili con il team, che vedono l'integrazione di altre figure specialistiche, quali neuroradiologi, neurochirurghi, oculisti, che potrebbero essere coinvolti direttamente nella gestione dei piccoli pazienti. In caso di diagnosi prenatale, all'avvicinarsi della data del parto sono previsti colloqui con il personale Ostetrico ed Infermieristico sia della UTIN, se si prevede ricovero del bambino, sia dell'Ambulatorio Neonatale. Già nella primissima fase postnatale viene coinvolta la figura del Genetista, disponibile anche ad intervenire "in urgenza" per situazioni di particolare gravità.</p> <p>L'equipe è composta da: Genetisti, un Medico in formazione specialistica della scuola di Genetica, Neonatologi, un Medico in formazione specialistica della scuola di Pediatria. E' sempre prevista la presenza di un Mediatore linguistico culturale se i pazienti e le loro famiglie sono stranieri.</p> <p>I tempi di attesa non superano i 25-30 gg.</p>
<p>Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)</p>	<p>Viene coinvolta la figura dello psicologo ospedaliero in epoca Neonatale e post-natale, sino alla formulazione della diagnosi anche contestualmente, alla presa in carico da parte dei diversi centri HUB: Ambulatorio Malattie rare Policlinico Sant'Orsola, Centro Regionale delle disabilità Linguistiche e Cognitive, Ambulatorio Disabilità e Disfagia (Programma del bambino cronico e complesso) Ospedale Maggiore, Centro Medicina Riabilitativa infantile "Michele Bottos".</p> <p>Il rapporto stretto con la Neuropsichiatria infantile territoriale rende possibile poi la transizione e la presa in carico futura dei pazienti e delle loro famiglie dal punto di vista riabilitativo. Non ultimo, viene proposto un supporto sociale, tramite la figura dell'Assistente Sociale della Maternità, per consigli e facilitazioni, per esempio, nei percorsi di realizzazione di supporto socio-economico o di richieste invalidità agli</p>

	organi preposti.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	La transizione dall'età neonatale/primi anni di vita all'età pediatrica è assicurata attraverso la restituzione e la presa in carico dei pazienti presso il Centro Hub di Malattie rare dell'IRCCS AOUBO

#### 3.4.8 Reti dei Tumori rari

L'Unità Operativa Complessa di Oncologia del Sistema Nervoso - IRCCS Istituto delle Scienze neurologiche di Bologna ha sempre garantito la propria partecipazione fattiva ed il proprio supporto al tavolo di lavoro relativo alla rete regionale dei tumori cerebrali (insediatosi nel corso della riunione del 25 febbraio 2021).

Non sono stati posti ulteriori aggiornamenti al documento del 2021, in cui erano stati identificati i requisiti e le caratteristiche dei centri Hub e dei centri Spoke e che individuava come centro Hub l'Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica, Ospedale Bellaria, (attualmente "Unità Operativa Complessa di Oncologia del Sistema Nervoso").

Durante il 2022 si sono tenuti contatti periodici con il Servizio di Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia - Romagna, al fine di collaborare all'ulteriore sviluppo del documento, in vista della sua finalizzazione.

Si precisa infine che nel 2022 è stata sempre garantita la presa in carico per patologie tumorali, per definizione appartenenti alla classe di priorità A, anche nei periodi di recrudescenze dell'epidemia COVID-19, senza riduzione delle attività.

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

#### 3.4.9 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

L'Azienda partecipa puntualmente ai lavori del gruppo regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP. I dati sono sempre puntualmente conferiti ed è in corso di attivazione l'invio delle visite ambulatoriali di CPP territoriali anche attraverso flussi ASA. I medici formati in CPP con Master Universitario sono attualmente 2, un infermiere presenta un Corso di Alta Formazione in CPP, 2 terapisti dell'età evolutiva hanno concluso il Master Universitario e un medico ha iniziato il Master Universitario a fine settembre 2021.

Indicatore	Target
Garanzia del conferimento dei dati richiesti	100%
Partecipazione delle Aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100%
Presenza in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%

#### 3.4.10 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.

Nei Punti nascita dell'AUSL di Bologna il target del 100% dei vari indicatori è stato raggiunto nei precedenti anni e viene mantenuto con regolarità.

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.

Indicatore	Target
Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine emetaboliche	100%
Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	100%
Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016	100%
Percentuale delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centroclinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%

#### 3.4.11 Screening neonatale oftalmologico

In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 in materia di screening neonatali e in applicazione del documento "Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna", nei Punti nascita dell'AUSL di Bologna lo screening oftalmologico è pienamente attuato e mantenuto dal 31.5.2018.

A decorrere dalla medesima data è stata pubblicata l'Istruzione Operativa 21 "Screening oftalmologico neonatale mediante test del riflesso rosso" che prevede l'esecuzione del test prima della dimissione del neonato e la segnalazione dell'esito del test al Pediatra di libera scelta.

Indicatore	Target
Punti Nascita della Regione in cui è attivo lo screening oftalmologico	100%
Punti Nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatrati ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN	100%

### 3.5. Centri di riferimento regionali

Per quanto riguarda il **“Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell’Epilessia”**, sono state implementate le funzioni previste per il centro dalla DGR, con particolare riferimento ai seguenti obiettivi specifici:

- Consolidamento di Unità di Monitoraggio per l'Epilessia (Unità di Monitoraggio Intensivo per l'Epilessia - UMIE).
- Implementazione della tecnologia e delle competenze per il monitoraggio a lungo termine per i casi in cui le indagini non-invasive non sono sufficienti per la definizione del target chirurgico.
- Implementazione della rete Spoke di riferimento, attraverso sia il coinvolgimento dei Direttori delle UO di neurologia/neuropsichiatria infantile/pediatria nei diversi ambiti territoriali, sia coinvolgendo i clinici responsabili di “ambulatori/centri per l'epilessia”.

Il Centro Interaziendale si è inoltre impegnato ad applicare i criteri previsti per i Centri ad indirizzo chirurgico con assetto “avanzato” (o di secondo livello).

I dati ai 9 mesi 2022 del centro registrano l'effettuazione di 13 interventi di craniotomia (9 pazienti provenienti da fuori Regione, 3 residenti in Regione ed un residente Ausl Bologna) e si prevede si arrivi ad un numero complessivo di 17-18 entro fine anno (rispetto ai 14 effettuati nell'anno 2021).

Si è dato avvio all'attività di impianto di elettrodi intracerebrali per lo studio pre-chirurgico: sono stati trattati 4 pazienti ed entro fine anno verrà effettuato un quinto studio. Si mantiene costante la casistica di impianto degli stimolatori vagali: sono stati effettuati 8 nuovi impianti (di cui 4 pediatrici) e due interventi di sostituzione di batteria in pazienti adulti e si prevede di programmare altri interventi entro fine anno. E' stata assicurata la partecipazione all'aggiornamento del percorso regionale epilessia di cui alla Delibera n.1414 del 29/8/2022 e si è organizzato anche il relativo monitoraggio.

La collaborazione con l'ASST Niguarda, di cui alla Delibera aziendale n. 127 del 30/3/2022, ha consentito di dare continuità alla formazione del personale medico e tecnico relativamente alle tecnologie ed alle procedure per il monitoraggio a lungo termine con elettrodi intracranici per la casistica in cui le indagini non invasive non sono sufficienti per la definizione del target chirurgico.

Il Centro Hub dell'IRCCS-ISNB è parte della rete ERN EpiCARE e partecipa attivamente alle discussioni bimensili di casi neurochirurgici complessi afferenti da tutta Europa.

Per quanto riguarda il **“Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica”**, sono state implementate le funzioni previste per il centro dalla DGR, con particolare riferimento ai seguenti obiettivi:

- Consolidamento del Centro;
- Implementazione della Rete regionale di riferimento;
- Implementazione della rete di trasmissione immagini neuroradiologiche nell'ambito di alcuni centri della rete regionale di Neurochirurgia Pediatrica;
- Collaborazione in stretta sinergia con le UO di Neurochirurgia delle Aziende sanitarie regionali e anche con i Centri di Neurochirurgia Pediatrica;
- Garanzia dell'attività di Neurochirurgia Pediatrica H24;
- Effettuazione di almeno 100 interventi neurochirurgici/anno.

Nel corso del 2022 il Centro ha inoltre consolidato le interfacce collaborative con le unità operative di area pediatrica regionale. In particolare, la rete neonatologica regionale ha comportato un sempre maggiore ricorso alla centralizzazione a Bologna di casi ad elevata complessità. Sulla base di tale collaborazione è stata formalizzata, con determina n. 253 del 28 gennaio 2022, una convenzione con l'Azienda USL IRCCS di Reggio Emilia.

Nei primi 7 mesi del 2022 il "Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica" dell'IRCCS-ISNB ha dimesso 152 pazienti di cui 61 dalla sede ospedale Bellaria e 48 pazienti dalla sede presso l'IRCCS AOU Bologna; il 70% di tale casistica non è residente dell'Ausl di Bologna. Entro l'anno si prevede quindi di superare i 235 dimessi dell'anno 2021.

Per quanto riguarda il "**Centro regionale Pituitary Unit**", sono state implementate le funzioni previste per il centro dalla DGR, con particolare riferimento ai seguenti obiettivi:

- Integrazione con la rete regionale;
- Definizione di protocolli diagnostico terapeutici omogenei con la rete regionale;
- Organizzazione di corsi di formazione ultraspecialistici in sede IRCCS-ISNB sulle tecniche di neurochirurgia ipofisaria;
- Attività formativa all'interno delle Scuole di Specialità in endocrinologia e neurochirurgia;
- Sostegno ai percorsi diagnostici terapeutici omogenei (PDTA) nelle Aziende sanitarie regionali;
- Garanzia, per tutti i pazienti trattati presso il Centro Regionale di una prima visita di controllo post-operatoria neurochirurgica a 90 giorni dall'intervento;
- Collaborazione con i professionisti dell'Azienda USL di Bologna per l'attività di otorinolaringoiatria, neuroradiologia, diagnostica interventistica, anestesia, endocrinologia ed anatomia patologica;
- Confronto con le principali associazioni dei pazienti coinvolti nel percorso in oggetto al fine di migliorare la qualità dell'assistenza quali l'Associazione Nazionale Italiana Patologie Ipofisarie;
- Adozione di apposite iniziative di comunicazione e divulgazione rivolte sia agli operatori sanitari che alla cittadinanza;
- Implementazione di un apposito sito web dedicato con apposito logo al fine di dare una immagine del Centro Regionale e consentire lo scambio di informazioni fra centri ([www.pituitary.it](http://www.pituitary.it)).

Nel corso del 2022 l'attività di ricovero ed ambulatoriale ha ripreso i volumi pre-pandemia registrando per i primi 7 mesi un numero di dimessi pari a 122 pazienti ed un numero di visite specialistiche pari a 1.043. Entro l'anno si prevede quindi di superare i 159 dimessi del 2021 e le 1.648 visite del 2021.

La distribuzione per residenza dei ricoveri evidenzia che il 58% degli stessi proviene da fuori regione (71 pazienti), il 19% dalla Regione (23 pazienti) ed il restante 23% riguarda pazienti residenti (28 pazienti).

Indicatore	Target
Centri Hub: implementare le funzioni previste per il Centro sec. DGR	> 90%
Per tutte le Aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR	100%
% casi trattati nei centri Hub	≥ 2021

### 3.6. Volumi-esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, l'Azienda USL sta incrementando il numero degli interventi di colecistectomia (83.65 nel 1° semestre 2022 vs 74.51 anno 2021), con valori che permetteranno con ogni probabilità di raggiungere il target prefissato dalla RER entro la fine dell'anno; si precisa che nel 2020 e 2021 gli interventi di colecistectomia hanno risentito dell'interruzione dell'attività chirurgica sugli stabilimenti su cui si concentra la casistica di medio-bassa complessità secondo la logica Hub&Spoke, in particolar modo negli Ospedali di Bazzano e San Giovanni in Persiceto, che hanno visto bloccate le sale operatorie per diversi mesi nel corso degli ultimi 2 anni ed hanno attuato un ripristino graduale dopo le ondate pandemiche.

Gli interventi per frattura di femore sono sempre superiori a 90 in tutti i periodi temporali considerati.

Gli interventi tempo-dipendenti e la patologia oncologica maggiore non ha mai subito flessioni nel periodo Covid o successivamente. Per la casistica oncologica, l'AUSL di Bologna garantisce che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per struttura	IND0379	62,21	32,6 solo Bentivoglio sopra soglia	74,51	≥ 100 per anno
Frattura di femore: numero minimo di interventi per frattura di femore per Struttura	IND0770	99,31	99,43	99,56	≥ 75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare		100%	100%	100%	100%

### 3.7. Emergenza ospedaliera

La rete dell'Emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale della regione Emilia-Romagna ha risposto in maniera eccellente alla forte pressione subita nel corso del biennio 2020-2021 a causa della pandemia COVID-19. Tale sforzo di natura strutturale e organizzativa è stato ottenuto grazie a una azione di governo e coordinamento sia dal livello regionale sia aziendale e dalla dedizione dimostrata da tutto il personale sanitario coinvolto. Il sistema è al momento in una fase di equilibrio che può essere definita inter-pandemica, con un numero di accessi di pazienti con sospetto COVID-19 notevolmente ridotti rispetto ai picchi pandemici con volumi di accesso e case-mix prevalentemente tornati ai profili pre-pandemici. Tuttavia, non è possibile prevedere l'evoluzione dell'epidemia nei prossimi mesi, anche a causa della diffusione di nuove varianti del virus SARS-CoV-2.

Per garantire una migliore gestione dei casi e percorsi sicuri sia per pazienti con COVID-19



sia per pazienti con altre condizioni, nel corso del biennio 2020-21, in prosecuzione nel 2022, i DEA e i PS sono oggetto di un esteso Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, adottato in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2 del D.L. 34/2020 con DGR 677 del 15.06.2020. Tale piano è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione Emilia-Romagna per il rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti.

Dopo aver realizzato nel 2021 gli interventi logistico-strutturali per la separazione dei percorsi negli Ospedali di Porretta, Bazzano e Bentivoglio, nel 2022 saranno realizzati anche presso gli Ospedali di Budrio, San Giovanni in Persiceto, Vergato e presso l'Ospedale Maggiore di Bologna.

La DGR n. 1423/2017 attuativa del Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 ha definito quale intervento attuativo prioritario quello del miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza (scheda 33), ricomprendendo pertanto in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre al Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h 24-7 giorni/7, in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118).

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).

Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, con DGR n. 1230 del 03.08.2021, la Regione Emilia-Romagna ha adottato le nuove Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso che hanno introdotto 5 codici di priorità e hanno permesso di ottenere una precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, con immediato accesso alle cure e l'attribuzione di codici di priorità di accesso alle cure più appropriato in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura.

Tale attività è stata completata con l'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage in Pronto Soccorso, e dall'introduzione di modalità efficaci di monitoraggio degli indicatori di performance previsti, nonché da un percorso formativo rivolto a tutti gli operatori sanitari di Pronto Soccorso.

È proseguita nell'anno 2022 la formazione degli operatori sul nuovo sistema di triage applicando le flow chart realizzate dal gruppo di lavoro interaziendale delle 3 aziende sanitarie bolognesi

Allo scopo di migliorare il flusso, i tempi di attesa e l'appropriatezza degli accessi in DEA/PS, nel corso del 2022 verranno date indicazioni alle Aziende per l'attivazione degli ambulatori per la presa in carico di pazienti a bassa criticità/bassa complessità, integrati all'interno della struttura di DEA/PS. In Azienda si stanno progettando le modalità

organizzative degli ambulatori a bassa complessità negli Ospedali Maggiore e di Bentivoglio.

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. L'implementazione è avvenuta in tutti i PS.

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.

INDICATORI	COD. INSIDER	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	TARGET RER
% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	IND0776	90,86	89,78	86,27	>95%
% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	IND0775	73,86	75,36	56,26	>90%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale					100%

#### Numero di emergenza europeo 112 - Centrali Operative 118 - Emergenza territoriale

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. Sono in corso di realizzazione gli interventi strutturali per l'allestimento delle stesse. Le Aziende coinvolte dovranno predisporre, in accordo con la Cabina di Regia regionale 112, le procedure operative in attuazione al Disciplinare Tecnico Operativo (DTO) di cui alla DGR 1993/2019.

È in corso di realizzazione nell'area dell'Ospedale Maggiore di Bologna la centrale operativa numero di emergenza europeo 112.

#### 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).

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.

È garantita la rotazione degli operatori nelle tre centrali Operative 118 per mantenere le competenze di risposta. Vengono realizzate esercitazioni di simulazione di maxi emergenze.

Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano 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.

L'Azienda USL di Bologna garantisce il necessario supporto tecnico e amministrativo al funzionamento della base di elisoccorso notturna di Bologna, avvalendosi della collaborazione delle altre Aziende sanitarie, così come previsto dalle apposite convenzioni per l'utilizzo del personale medico ed infermieristico. L'Azienda garantisce il supporto per il funzionamento della base notturna.

Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario: l'Azienda realizza corsi garantendo la formazione del personale laico all'utilizzo dei defibrillatori territoriali.

L'Azienda USL assicura l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS-D per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.

L'emergenza COVID-19 ha coinvolto in modo significativo la rete dell'emergenza territoriale. I trasporti in emergenza hanno visto un incremento dei volumi dei servizi erogati pari a circa 3 volte l'erogato in condizioni standard. Il piano di potenziamento della rete è stato predisposto sulla base di quanto previsto dall'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19.05.2020 e dalla DGR 677/2020.

INDICATORE	TARGET
Intervallo Allarme Target dei mezzi di soccorso in codice rosso 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	<=21 punteggio sufficienza <=18 punteggio massimo
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).	90%
Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui DL 34 art.2 comma 5	90%
Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	90%

INDICATORE	TARGET
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale
Effettuazione di almeno 2 turni/anno presso ogni Centrale Operativa non sede della propria unità operativa da parte del personale infermieristico	35% del personale infermieristico di ogni CO118
Verifica sul campo dei corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati	5%
Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all'interno del registro informatizzato regionale	90%
Realizzazione degli interventi strutturali per l'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112	100%

### 3.8. Attività trasfusionale

I dati relativi all'attività del Servizio Trasfusionale vengono condivisi trimestralmente con il Centro Regionale Sangue nell'ambito della rilevazione delle attività svolte dai COBUS secondo ASR 1/12/2017 e come previsto dal Piano Sangue e Plasma vigente. I suddetti dati vengono inoltre utilizzati a livello regionale in ambito della Consulta Tecnica Permanente per il Sistema Trasfusionale Regionale e del Comitato Esecutivo Regionale.

Sono in via di definizione le convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale che rispettano le disposizioni di cui al DM del 1° agosto 2019.

I flussi ministeriali vengono validati a fine febbraio relativamente all'attività svolta nell'anno precedente, la ditta fornitrice del gestionale accede alla piattaforma nazionale per verificare eventuali cambiamenti nel tracciato dati richiesto.

Il calendario delle sedute di COBUS viene concordato ad inizio anno di concerto con le Direzioni Sanitarie, e successivamente inviato al Centro Regionale Sangue.

Le Good Practice Guidelines (GPGs) sono state recepite ed applicate. Nell'ambito della raccolta sangue è presente l'interfacciamento della strumentazione di tipo bidirezionale, la misurazione di temperatura e umidità dei locali, individuate aree dedicate per la conservazione degli emocomponenti, la gestione controllata dei magazzini con identificazione di aree di segregazione, quarantena e messa in uso dei materiali.

È stato istituito un gruppo di lavoro di ambito metropolitano in merito all'appropriatezza di utilizzo delle immunoglobuline come indicato nelle linee di indirizzo divulgate da AIFA.

Indicatore	Target
Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse	100%
Attivazione a richiesta, e revisione degli accordi preesistenti, delle Convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM 1° agosto 2019	100%
Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRASistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)	100%
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR 21/12/2017), con incontri almeno trimestrali	>70%
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%
Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MPD	100%

### **3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule**

L'Azienda ha garantito, anche in corso di pandemia, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, dell'Ufficio di Coordinamento Locale dell'AUSL di Bologna.

Dal 2021 l'Ufficio di Coordinamento ha operato a pieno regime con l'acquisizione di una nuova risorsa: attualmente è composto da tre unità infermieristiche a tempo pieno e un Coordinatore Locale con un numero variabile di ore dedicate.

E' stata garantita l'attività donativo-trapiantologica con la creazione di percorsi "puliti" che ne consentano la continuità. Presso l'Ospedale Maggiore sono stati garantiti un numero di PL "puliti" di rianimazione per le esigenze del trauma center, da cui vengono reclutati la maggior parte dei donatori.

Per i presidi ospedalieri con neurochirurgia il 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) attualmente risulta pari al 45% (22/49) per l'Ospedale Maggiore, e pari al 41% (7/17) per l'Ospedale Bellaria, a fronte di un target regionale previsto superiore al 50%.

L'indicatore non tiene conto della possibilità che il paziente con grave cerebrolesione che non evolve in morte encefalica nei primissimi giorni della degenza sia avviato a un percorso di fine vita nell'ambito del quale viene costantemente valutata la possibilità di effettuare una donazione a cuore fermo. I pazienti che decedono per grave patologia cerebrale senza i criteri per la diagnosi di morte encefalica vengono infatti tutti valutati come potenziali donatori a cuore fermo, ma per comorbidità o per opposizione alla donazione (manifestata in vita o dai familiari aventi diritto) solo una parte di essi diventa donatore. Questo tipo di monitoraggio, attivo su tutti i pazienti affetti da grave cerebrolesione ricoverati nelle aree intensive, è documentato in apposito report inviato mensilmente al CRT.

Per tutti i presidi ospedalieri il livello di opposizione alla donazione degli organi, previsto dalla Regione inferiore al 33%, è il seguente: Ospedale Maggiore 23%, Ospedale Bellaria 22%.

Il prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi dell'anno 2021 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER, comporta un obiettivo di n. cornee per l'anno 2022 pari a 84 per l'Ospedale Maggiore 20 per l'Ospedale Bellaria. Le donazioni effettive al 29/9 sono state rispettivamente pari a 110 e a 26.

Per il prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) che l'indicazione del CRT-ER ha fissato in n. 5 donatori/anno, all'Ospedale Maggiore sono state effettuate 3 donazioni multi tessuto.

Nel 2022 è proseguita la donazione di organi a cuore fermo, cosiddetto DCD - III (classe III di Maastricht) con una sostanziale autonomizzazione dalla collaborazione e tutoraggio dell'equipe ECMO dell'ospedale Bufalini di Cesena, mentre è ancora in essere la collaborazione con l'IRCCS AOU Bologna - Policlinico Sant'Orsola per quanto riguarda la perfusione normotermica e la formazione dei tecnici TFPC interni all'AUSL. All'Ospedale Maggiore si registrano 5 donazioni a cuore fermo su 22 segnalazioni di morte encefalica (23%) e all' Ospedale Bellaria 2 donazioni a cuore fermo su 7 segnalazioni morte encefalica (29%), a fronte di un target regionale del 10%.

**Banca cornee dell'Emilia-Romagna:** garantita la piena operatività dell'attività di Banca secondo il nuovo assetto organizzativo. Di seguito i risultati conseguiti nell'anno 2021, che

verranno ricalcolati a consuntivo per l'anno 2022:

- n. cornee processate in banca sul n. totale cornee arrivate. Target >90% AUSLBO:  $1561/1581 = 98,7\%$ ;
- formazione documentata di tutti gli operatori di banca su tutte le attività svolte, come indicatore della qualità dei processi interni alla banca. AUSLBO: **Piano di neo inserimento e valutazione clinical competence individuali 100% dirigenti e TSLB**;
- realizzazione da parte della banca di almeno un corso per prelevatori, ai fini di incentivare e migliorare il procurement ed il prelievo cornee. AUSLBO **4 edizioni: 9/06, 16/06, 15/09, 29/09 per un totale di 37 partecipanti.**

Indicatore	Anno 2021	Target
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica		
Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate)	100%	100%
Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100%	100%
Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: è richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	51%	>50%
Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	22%	<33%
Numero di donatori di cornee sul totale dei decessi dell'anno 2022 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER.	38%	≥18% (=104 donatori)
Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni)	5	indicazioni CRT-ER per AUSLBO = 5
<b>Donazione cuore fermo (DCD)</b>		
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	25%	10%
<b>Banca cornee dell'Emilia-Romagna, AUSL di Bologna</b>		
Numero di cornee processate in banca sul numero totale di cornee arrivate	98,70%	≥90%

### 3.10. Accredimento

L'AUSL di Bologna richiede ogni anno alle articolazioni organizzative di effettuare una autovalutazione circa il grado di mantenimento del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale, in particolare attraverso l'invio di documentazione relativa a verifica delle attività per l'anno precedente e ai Progetti di Miglioramento conclusi nell'anno precedente ed in corso nell'anno corrente. Le relazioni inviate sono poi oggetto di analisi per predisporre un report sintetico. Vengono inoltre effettuati audit interni ed esterni sul campo per verificare il grado di adeguamento alle norme ISO 9001 e 27001. Dall'attività di analisi svolta lo scorso anno è emersa la necessità di sviluppare uno strumento di valutazione sulla implementazione delle "buone pratiche" in uso in azienda per valutare la conoscenza e il rispetto di procedure/istruzioni operative/ indicazioni

aziendali. Lo strumento è stato sperimentato on site nel 2021.

Nel 2022 è stato validato dalla Direzione DATeR e successivamente impiegato negli audit interni di processi certificati ISO 9001:2015 e ISO 27001. L'utilizzo in tali contesti ha consolidato la robustezza dello strumento che alla data di monitoraggio del 30.09 presente le caratteristiche metodologiche per essere inserito stabilmente nella cassetta degli attrezzi degli auditor interni.

In considerazione della prevista attivazione da parte della Direzione Generale Cura della persona salute e welfare del progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici, gli operatori della UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità sono a disposizione per la eventuale collaborazione richiesta e per l'eventuale richiesta di individuazione di professionisti afferenti alle diverse discipline individuate.

Nel corso dell'anno 2022 è prevista l'attività di verifica presso il Servizio Trasfusionale interaziendale presso le diverse sedi (OM, Policlinico S. Orsola e IOR). A tal fine il servizio viene supportato per l'aggiornamento della documentazione a supporto e con la programmazione di audit interno sul campo.

Nelle fasi emergenziali causa pandemia COVID-19 le verifiche sul campo, previste dalla normativa vigente del sistema accreditamento, possono essere svolte anche in modalità mista (on site e da remoto) con lo scopo di rispettare i vincoli di sicurezza in ottemperanza alla normativa vigente.

Indicatori	Target
Verifiche relative al sistema trasfusionale	
% di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verificheeffettuate dall'OTA	100%
Progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici	
Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento / N.professionisti convocatil	80%

### 3.11. Sicurezza delle cure

Il permanere della epidemia COVID-19 ha posto alle organizzazioni sanitarie la tematica della gestione e analisi delle variabili riguardanti il rischio sanitario (risk management).

La Regione Emilia-Romagna ha elaborato e trasmesso alle Aziende (nota prot. 30/06/2020.0477007 del 30/06/2020) le linee di indirizzo per il Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio, in relazione all'epidemia COVID-19, a seguito delle quali i Piani-Programma aziendali sono stati aggiornati.

Appaiono adeguati alla situazione attuale, oltre all'utilizzo degli strumenti "tradizionali" di gestione del rischio (Incident reporting, Sea, RCA, Morbidity e Mortality review, ecc.), anche l'utilizzo di strumenti utilizzati solitamente in modo "proattivo" nelle organizzazioni ad "alta affidabilità", quali: simulazioni e training sul campo per migliorare le competenze di team, riunioni di briefing/debriefing per la gestione di situazioni di "crisis management", osservazioni dirette e safety walkround (visite per la sicurezza) atte a verificare l'adozione di comportamenti idonei rispetto alle indicazioni per la sicurezza degli operatori e dei pazienti, analisi dei processi ad elevato rischio, analisi dei fattori umani per l'acquisizione di conoscenze generali e formative relative alle No Technical Skills (NTS) e al team working.

Tali strumenti, infatti, meglio si adattano alla forte esigenza di incidere sui comportamenti umani e sull'affidabilità delle organizzazioni in un brevissimo arco di tempo. L'emergenza Covid-19 ha permesso di comprendere quanto fondamentale sia la capacità delle

organizzazioni sanitarie modularsi nell'arco di pochi giorni o addirittura di poche ore, per far fronte a necessità impellenti ed immediate.

L'Azienda proseguirà anche nel 2022 nell'utilizzo dei seguenti strumenti:

- incident reporting per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza, anche quelle connesse alla gestione del COVID-19;
- effettuazione di visite per la sicurezza/ safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re), in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- applicazione della check list di sala operatoria;
- osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare).

Nel corso del 2022 si attende lo sviluppo e sperimentazione della nuova piattaforma regionale 'Segnal-ER' per la raccolta delle segnalazioni e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri. L'Azienda parteciperà alle attività richieste dalla Regione per la sperimentazione ed implementazione della nuova piattaforma.

Indicatore	Target
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'App regionale OssERvare)	Almeno 50 osservazioni/anno
Effettuazione check list di sala operatoria: - copertura SDO su procedure AHRQ4 - linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90% >= 90%
Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo	Almeno due visite/anno
Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma SegnalER	Sì

### 3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel 2022 prosegue l'impegno della Azienda nel garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a:

- "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 2016\_786754 del 23/12/2016);
- "Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558 del 31/10/2018);
- "Emergenza COVID 19 – Integrazione delle linee di indirizzo RER sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 8630 del 22/05/2020);
- "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801 del 20/01/2021);
- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125 del 10/3/2021).

La diffusione delle buone pratiche avverrà anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative create dal Settore Assistenza Ospedaliera in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "e\_laber"



(<https://www.e-laber.it/>).

L'Azienda si impegnerà a far partecipare i propri professionisti alle seguenti iniziative regionali:

- corso FAD "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022" i professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e gli operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione (UUOO di geriatria, UUOO di area medica, UUOO di area chirurgica, UUOO di Medicina Riabilitativa ed eventuali altri setting a discrezione delle singole Aziende). Il risultato atteso per l'anno 2022 del 40% di adesione alla formazione, alla luce di come descritto il denominatore che identifica una larga fetta di professionisti potenzialmente candidati a questa formazione, risulta essere particolarmente sfidante nel contesto attuale;
- corso FAD regionale "Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022" da parte degli Infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza delle LDP (UUOO di terapia intensiva, UUOO di lungodegenza post acuzie, UUOO di geriatria, medicina generale, UUOO di medicina riabilitativa, unità spinali e gravi cerebrolesioni ed eventuali altri setting a discrezione delle singole Aziende). Il risultato atteso entro la fine dell'anno è del 20% di adesione dei partecipanti.

Inoltre, entro l'anno l'Azienda organizzerà una edizione di seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle Lesioni da pressione, tenuti dai referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale.

### **3.13. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici**

#### **3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna**

Per la trattazione di questo paragrafo si rimanda al successivo capitolo 6.3

#### **3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica**

Sono proseguite nel 2022 le azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. In particolare, in tema di generici, il dato ultimo disponibile 1° semestre 2022 di % di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza è del 89,68% (BO) Vs 88,67% (RER).

Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriata su cui è richiesto per il 2022 un impegno specifico sono:

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

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	IND0832	4.758,8	3.381	3288,86	< 5.652

Pur nel rispetto del target regionale prefissato, si registra nel 1° semestre 2022 un aumento significativo della prescrizione generale di antibatterici ATC: J01 in ambito territoriale (+ 36 % DDD) ed in regime di erogazione diretta (+ 22,3 % DDD), come effetto rebound dalla forte contrazione nazionale registrata nel biennio 2020-21 causa emergenza covid-19.

Nel 1° semestre 2022 sono stati potenziati gli interventi multidisciplinari, messi in campo di concerto con la UOC interaziendale di Stewardship Antimicrobica, con particolare riferimento a cicli di incontri con i 40 NCP della Medicina Generale, con le UU.OO. ospedaliere a maggior induzione prescrittiva e con i referenti della rete CRA per il setting dei pazienti istituzionalizzati. Sono in programmazione per l'autunno eventi formativi rivolti ai farmacisti convenzionati e campagne comunicative rivolte alla cittadinanza.

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

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
Consumo giornaliero di farmaci inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti	IND0695	56,61	59,95	< 56 DDD

L'AUSL di Bologna registra nel 1° semestre un incremento dei consumi di PPI in ambito territoriale (+ 3,3%), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di erogazione diretta (-18%), come effetto di interventi di appropriatezza promossi direttamente con i clinici aziendali, che si vedono rafforzati dalla reintroduzione a luglio della scheda prescrittiva interaziendale PPI da compilarsi post dimissione e visita specialistica.

Si rileva, in relazione all'incremento di consumi, un aumento contenuto della relativa spesa convenzionata per PPI (+1,6%), correlabile all'azione di switch a favore di confezionamenti a miglior costo-opportunità (14cpr → 28cpr) promossa presso la medicina generale tramite campagne informative ad hoc pubblicate su Portale Sole e incontri NCP in modalità video conferenza.

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

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
consumo territoriale omega 3	IND0794	7,01	6,78	7,08	≤ 3,5 DDD/1000 ab die

L'AUSL di Bologna registra nel 1° semestre una diminuzione dei consumi in ambito territoriale (- 4,8%), registrando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta.

Tale andamento conferma una maggiore proattività in termini di appropriatezza da parte della componente specialistica nei setting della dimissione/visita ambulatoriale e, al contempo, l'avvio di un concreto percorso di rivalutazione dei pazienti già in trattamento da parte della medicina generale.

A marzo 2022 è stata rilasciata una campagna di approfondimento a tema Omega-3 caricata su Portale Sole, in linea con i contenuti aggiornati della Nota AIFA 13,

propedeutica agli incontri con i 40 Nuclei di Cure Primarie svolti nel I° trimestre 2022.

A giugno 2022 è stato avviato il percorso di rivalutazione interaziendale delle prescrizioni di farmaci Omega-3 secondo Nota AIFA 13, con introduzione di 2 schede di rivalutazione informatizzate:

- una rivolta ai MMG con il mandato di rivalutare entro il 30 settembre 2022 tutti i pazienti in carico con eventuale supporto del cardiologo di afferenza (il DFI ha prodotto per ogni MMG gli elenchi pazienti e caricati su Portale SOLE);
- una rivolta agli specialisti SSN dipendenti e convenzionati con il mandato di compilarla per tutti i pazienti avviati/rivalutati positivamente nei setting di dimissione e visita specialistica ambulatoriale.

Al 21 settembre 2022, il 35% dei MMG (179/513) ha rivalutato i pazienti in terapia con Omega-3, con il 43% trattamenti sospesi, 41% confermati, 16% in attesa di valutazione specialistica.

Nel mese di settembre 2022 sono stati incontrati dal DCP i 40 coordinatori di NCP per sollecitare il completamento delle rivalutazioni dal restante 65% dei MMG e per la divulgazione delle FAQ prodotte a supporto delle rivalutazioni.

Risulta di fondamentale importanza rinforzare sinergie ed alleanze fra medicina generale, specialistica di branca, governi clinici e dipartimento farmaceutico interaziendale per poter conseguire questo obiettivo altamente sfidante per AUSL di Bologna.

• Vitamina D: le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota AIFA 96 nel 2019 per l'impiego in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto (>18 anni) non hanno consolidato nel tempo gli effetti sulla riduzione dei consumi previsti, e nel 2021 è stata osservata la tendenza a un graduale incremento. Vengono così definiti per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale.

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2021	TARGET RER
consumo territoriale di Vitamina D A11CC05 - COLECALCIFEROLO	IND0922	155,14 DDD	≤ 128 DDD

Inoltre, per il colecalciferolo è richiesto alle Aziende Sanitarie di tenere conto che, nel rispetto della necessità clinica e dell'aderenza terapeutica del paziente, la formulazione multi dose in gocce presenta il miglior rapporto costo-opportunità, quindi è da favorirne l'uso rispetto alla monodose.

L'AUSL di Bologna registra nel I° semestre un incremento dei consumi in ambito territoriale (+ 6,4%), rilevato in misura minore in ambito specialistico post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (+ 3,6%). Nel II° semestre è atteso un calo delle DDD correlabile alle azioni di appropriatezza interaziendali:

- rilascio di reportistica individuale MMG contenente nominativi dei pazienti da rivalutare, in quanto potenzialmente inappropriati rispetto alla Nota AIFA 96 (settembre 2022);
- 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 (settembre

- 2022);
- aggiornamento della campagna informativa costo-opportunità 2019 → 2022, volta a favorire gli switch dei trattamenti H-T da monodose a multi dose (attualmente 74% multi-dose);
  - implementazione cartella clinica elettronica (CCE) con introduzione di remind di uso appropriato (popup) ad ogni prescrizione di vitamina D in fase di dimissione/visita specialistica (ottobre 2022);
  - rilascio di algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing della terapia con vitamina D a cura della CF AVEC (novembre 2022).

• Farmaci per la cronicità

Le nuove note AIFA introdotte a partire dall'anno 2020, quali:

- **nota 97** relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV;
- **nota 99** per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO (LABA; LAMA; LABA/ICS; LABA/LAMA; LABA/LAMA/ICS);
- **nota 100** riferita all'uso degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del diabete mellito tipo 2

sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria sottolineando il ruolo centrale della medicina di base in quanto consentono la prescrizione di farmaci precedentemente affidati dal punto di vista prescrittivo ai soli specialisti.

Dette note AIFA sono mirate a garantire, a partire dall'inquadramento diagnostico-terapeutico, l'appropriatezza sia nella prescrizione nei pazienti naïve sia nel mantenimento delle terapie, favorendo al contempo il raccordo nonché lo scambio delle necessarie informazioni per una gestione integrata con gli specialisti.

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

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, UOC Governo Clinico e UOC Governo dei Percorsi Specialistici, ha garantito la formazione prevista per i circa 530 MMG / 40 NCP, in concomitanza con l'uscita delle rispettive Note AIFA e con la partecipazione di specialisti di branca di riferimento (AUSL e AUO) per l'area di afferenza:

- Nota AIFA 97 (NAO/DOAC) → incontri NCP ottobre-novembre 2020;
- Nota AIFA 99 (BPCO) → incontri NCP dicembre 2021; evento di area vasta per clinici H-T AVEC dicembre 2021;
- Nota AIFA 100 (DIABETE) → incontri NCP marzo-aprile 2022; evento di area vasta per clinici H-T AVEC aprile 2022; formazione plenaria per MMG giugno 2022.

INDICATORE	TARGET RER	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale su farmaci per la cronicità	un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti indicati da RER	1 iniziativa su Nota AIFA 97 (ottobre, novembre)	2 iniziative su Nota AIFA 99 (dicembre)

Rispetto all'andamento della prescrizione SSN correlata alle molecole soggette alle Note AIFA di cui sopra si rileva:

- NAO/DOAC: costante progressivo incremento d'uso con tassi complessivamente pari a 58,3% NAO vs 41,7% AVK nel 2020 rispetto a 66% NAO vs 34% AVK negli 8 mesi 2021 (dato ultimo Insider), dai flussi AFT si stima per il 1° semestre 2022 una prevalenza 80% NAO vs 20% AVK, con un incremento dei consumi generali vs 2021 del + 8%.  
In termini di incidenza NAO\*1000 ab, Bologna registra per anno 2021 un dato pari a 5,49 pazienti vs 5,72 dato RER, quindi in sostanziale allineamento in termini di avvio o sostituzione dei trattamenti AVK con i NAO;
- BPCO: stabili i consumi territoriali di farmaci inalatori R03 nel 1° semestre 2022 (BO + 0,3% vs RER + 5,4%), si consolida la tendenza in area Bologna allo switch a favore delle associazioni precostituite LABA+LAMA e LABA+LAMA+ICS (+ 8,9% vs 2021), con estensione della platea dei prescrittori MMG, per contro si conferma una diminuzione d'uso delle formulazioni LABA+ICS (- 3,2%) e LAMA in monoterapia (- 14%);
- DIABETE: è previsto un aumento dei consumi territoriali di farmaci ATC: A10B in Nota AIFA 100 nel 1° semestre 2022 (BO + 18,3% vs RER + 33,4%), a causa dell'estensione della platea dei medici prescrittori e delle nuove evidenze scientifiche e LG, che individuano le nuove classi di farmaci (GLP-1 ra, SGLT-2 i, DPP-4 i) come quelle d'elezione per la terapia di 2° linea, in *add on* alla metformina, nei pazienti diabetici non a target.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, la RER chiede l'adesione ai risultati di gara e una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriata di seguito elencate:

- Antibiotici: è stato assicurato il monitoraggio degli antibiotici "reserve" con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee<sup>1</sup>.  
Tale attività è stata condotta attraverso l'aggiornamento costante di un registro informatizzato in cui sono da tempo monitorati gli usi di un pannello di antimicrobici (reserve e watch) selezionati per la loro criticità. Il monitoraggio, con farmacista dedicato, consente l'analisi del loro utilizzo in tempo reale e post hoc.
- 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 o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una glifozina o un GLP-1a. Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
% di pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GPL-1a)	IND0903				>=40%
% di pazienti con le insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	IND0731	65,9	69,78	73,19	>=85%

In merito al primo indicatore si evidenzia un trend incrementale ai 6 mesi 2022, in sostanziale raggiungimento del target prefissato, ovvero di utilizzo preferenziale come terapia in add on alla metformina di GLP-1 ra e SGLT-2 i.

In merito al secondo indicatore si evidenzia un graduale ma costante aumento del ricorso alle insuline basali con il migliore rapporto costo/beneficio, con un trend di andamento crescente nel I° semestre 2022 ed avvicinamento al target regionale fissato.

Nel I° semestre 2022 sono state condotte 3 iniziative formative di approfondimento della Nota AIFA 100 rivolte a MMG e specialisti H-T, con focus sulle evidenze dei nuovi farmaci antidiabetici, sui criteri preferenziali di scelta delle classi terapeutiche e sui target regionali assegnati alle aziende sanitarie.

E' stata aggiornata, nell'ambito delle attività della CF AVEC, la campagna costo-opportunità sulle tra classi GLP-1 ra, SGLT-2 i, DPP-4 i, rivolta ai clinici ospedalieri e territoriali al fine di orientare, nell'ambito della classe terapeutica su cui ricade la scelta per il singolo paziente, alle opzioni terapeutiche disponibili in Prontuario AVEC che mostrano un profilo costo-opportunità più favorevole per l'SSN. La campagna è stata informatizzata sugli applicativi della medicina generale (Portale SOLE) e su quella dei clinici ospedalieri (CCE).

- Farmaci intravitreali anti VEGF: tra i farmaci antiVEGF per uso intravitreale, è favorito l'utilizzo di quelli che, a parità di efficacia e sicurezza, presentano il minore costo per terapia. Nei pazienti incidenti con indicazioni previste dalla Legge 648/96, l'impiego del bevacizumab al 100% è confermato anche per i primi 9 mesi del 2022.

INDICATORE	AUSLBO 2021	Target
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.	100%	≥ 85%

- Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, si chiede di porre particolare attenzione ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.

INDICATORI	Target
Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:	% di utilizzo del farmaco meno costoso
Melanoma avanzato/metastatico, 1° Linea di terapia o linee successive: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020)	≥ 40%
Ca della prostata metastatico, castrazione resistente - 1° Linea di terapia: abiraterone, enzalutamide* (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	≥ 60%
Ca della prostata nei due setting: 1) NON metastatico, castrazione resistente 2) metastatico, ormono sensibile: apalutamide, enzalutamide * <i>Determina in fase di stesura</i>	≥ 60%
Ca ovarico 2° Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib <i>Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020</i>	≥ 60%
Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1 ≥ 50%: Pembrolizumab*, atezolizumab <i>Determina in fase di stesura</i>	≥ 60%
#sul totale dei farmaci considerati; * 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.	

Gli indicatori saranno valutati dalla RER solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci.

Per i primi 4 Indicatori, relativi alle molecole oncologiche orali, non è possibile valutare l'adesione alle raccomandazioni RER del GreFo, con gli attuali sistemi informatici. Si attende un eventuale dato di riscontro da parte della RER.

L'indicatore 5, fa riferimento alla recente Determina RER n. 15173 del 4/08/2022. Pertanto, ad oggi ai clinici è stata inviata solo una valorizzazione del risparmio a favore di Atezolizumab. Nei prossimi mesi sarà possibile valutare l'aderenza all'indicatore.

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

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
Epoetine	IND0370	95,52	97,11	97,41	≥90%
Infliximab	IND0657	93,3	98,18	98,24	≥90%
Etanercept	IND0658	72,2	90,77	93,92	≥90%
Adalimumab	IND0777	71,63	91,23	94,62	≥90%
Follitropina alfa	IND0659	22,2	33,99	33,06	≥65%
Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico (sul tot. pz trattati)	IND0778 trastuzumab	23,89	18,39	13,57	≤20%
	IND0779 rituximab	0	0	0	
Bevacizumab	IND0887			55,51	≥90%
Enoxaparina	IND0780	79,5	99,26	99,26	≥90%

A 6 mesi 2022 (ultimo dato disponibile R-ER) l'andamento prescrittivo dei farmaci biosimilari dimostra il consolidamento temporale delle politiche di promozione aziendale all'uso consapevole dei farmaci biologici, tramite il sostanziale rispetto dei target regionali proposti.

Nella pressoché totalità delle aree terapeutiche oggetto di obiettivi risulta confermato il raggiungimento dei target correlati.

Per i consumi di Follitropina alfa l'indicatore è calcolato per Area Territoriale di erogazione, attribuendo il consumo da parte di AOSPU, AOSP e IRCCS all'Azienda USL di riferimento. AUSL Bologna non ha centri prescrittori per PMA, pertanto è solo erogatrice di prescrizioni extra aziendali, con una % di follitropina biosimilare direttamente erogata dell'82%. IRCCS AUO Bologna accoglie il principale centro prescrittore di area metropolitana per PMA, con una % di follitropina biosimilare direttamente erogata dello 0%. La risultante totale di area per questo indicatore è del 33%, con una forte penalizzazione di AUSL Bologna che, al netto dell'attività di IRCCS AUOBO, avrebbe già raggiunto pienamente il target regionale ( $\geq 65\%$ ).

Il consumo di Bevacizumab, che a 6 mesi 2022 non raggiungeva il target atteso, a 9 mesi risulta in linea con l'obiettivo con una percentuale pari al 90.2 %.

Si conferma la mancata adesione all'utilizzo del biosimilare di bevacizumab da parte degli oculisti, anche se poco rilevante sull'andamento della spesa per un impiego di dosaggi ridotti.

- 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;

Indicatore	COD. INSIDER	Target
Impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti)	IND0924	$\geq 75\%$

Il dato riportato è aggregato Ausl-IRCCS AOSPBO come da accordi regionali. Di seguito l'elaborazione puntuale in cui è mantenuto il dettaglio sulle singole aziende:

	%antiTNF su totale pazienti incidenti			
	DERMA	DERMA REUMA	REUMA	Totale (all)
<b>Ausl Bologna</b>	30%	46%	73%	64%
<b>IRCCS Aosp Bologna</b>	69%	69%	81%	71%
<b>Area BO</b>	65%	58%	75%	68%
<b>Emilia - Romagna</b>	64%	67%	70%	67%



Per l'area dermatologica AuslBO si specifica che i pazienti incidenti nel 2022 sono 7 con prescrizioni di centri non AuslBO (5 IRCCS AOUBO, 1 Reggio Emilia, 1 Modena); in area reumatologica sono in corso approfondimenti. Si intende contattare i colleghi Farmacisti e i prescrittori al fine di raggiungere l'obiettivo.

- Farmaci epatite C: fra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili (Doc PTR n. 229), per i pazienti naïve dovranno essere privilegiati per l'uso prevalente quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità.

L'andamento ai primi 6 mesi 2022 conferma che la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti è avvenuta secondo i criteri concordati nel Gruppo di Lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario Regionale. Fra gli schemi terapeutici disponibili sono stati privilegiati quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità.

INDICATORE	COD. INSIDER	TARGET RER
% di pazienti naïve trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naïve in trattamento con DAA	IND0904	>=90%

### 3.13.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

La deliberazione di Giunta regionale n. 480 del 28 marzo 2022 proroga al 31 dicembre 2022 la validità della DGR 329/2019 inerente alla Farmacia dei servizi, in accordo con le Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate. Ciò tenuto conto che sullo sviluppo delle attività previste nell'Intesa 2019 ha avuto forti ripercussioni l'arrivo della pandemia da Coronavirus e che durante lo stato di emergenza sanitaria le farmacie convenzionate hanno sviluppato al loro interno nuove attitudini contribuendo alla gestione della crisi con particolare riguardo all'esecuzione di test antigenici rapidi nonché alla somministrazione dei vaccini anti SARS-CoV-2/COVID19.

L'atto deliberativo 480/2022 sottolinea che, in coerenza con lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale, e in particolare delle Cure primarie, le farmacie possono diventare parte del sistema casa della comunità a livello distrettuale, prevedendo un loro coinvolgimento nei programmi orientati all'intercettazione precoce del bisogno e alla prevenzione, nonché alla partecipazione a percorsi di presa in carico del paziente.

Per il 2022 si conferma l'impegno di Ausl Bologna nello stimolare e collaborare attivamente con le associazioni di categoria delle farmacie e l'Ordine Provinciale dei Farmacisti al fine di conseguire gli obiettivi regionali prefissati, ovvero:

- partecipazione alle attività di promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, rivolte ai cittadini affetti da patologie croniche, a partire dalla BPCO; **gli indicatori associati a detta attività saranno applicati a partire dall'anno 2023**, anche in coerenza con le progettualità legate al Cronoprogramma regionale di cui all'Intesa rep. atti 41/CSR del 30 marzo 2022. In tema di BPCO sono già stati svolti incontri formativi, propedeutici alla presa in carico in farmacia dei pazienti affetti da questa patologia. Partecipano 180 farmacie su 256 totali con un'adesione al 70%. L'attività di presa in carico, quindi gli esiti della formazione, sarà

misurata nel 2023 con l'attivazione della piattaforma informatica regionale dedicata. Nel mese di ottobre 2022 sono calendarizzati 2 eventi formativi offerti ai farmacisti di comunità in collaborazione con l'Ordine professionale, correlati alle aree attenzionate dalle linee di programmazione, ovvero:

- "Nuova rete nazionale di farmacovigilanza e progetto Vigirete" (14 ottobre)
- "Il Farmacista davanti alla sfida della resistenza ai farmaci antimicrobici" (24 ottobre)

- supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico, previa adeguata e specifica formazione dei farmacisti: nel 2022 il numero di farmacie che ha utilizzato la funzione SPID è rimasto sostanzialmente invariato rispetto al 2021, con una lieve flessione di due farmacie che non hanno effettivamente gestito l'operatività nell'anno in corso. È stato chiesto a Lepida, che ha l'incarico di formare i farmacisti, un aggiornamento in merito alla programmazione dei corsi per il completamento della formazione e migliorare il livello di miglioramento dell'obiettivo.

INDICATORE	AUSLBO ANNO 2021	TARGET RER
% farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino sul totale delle farmacie	159/259=61,4% denominatore determinato da 256 farmacie con servizio CUP e 3 che svolgono solo servizio attivazione SPID	≥ 70%

- partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale. Nel corso del 2022, sono stati divulgati e promossi presso le farmacie convenzionate, i contenuti regionali di farmacovigilanza con particolare riferimento ai temi delle vaccinazioni covid-19 in farmacia, della nuova rete nazionale (giugno 2022) e Vigirete. Per il tramite delle Associazioni di categoria sono state sollecitate tutte le farmacie, in particolare quelle aderenti alle iniziative covid-19 correlate, all'attivazione del profilo su piattaforma Vigirete. Attualmente il livello di adesione 2022 delle farmacie bolognesi al servizio per la cittadinanza è al di sotto delle aspettative regionali, ovvero il target non risulta ancora conseguito, ancorché in progressivo aumento rispetto al 2021.

INDICATORE	AUSLBO ANNO 2021	TARGET RER
% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio (Fonte: portale VIGIRETE)	33%	≥ 66%

#### 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo ai medici prescrittori:

- la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della 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;

- la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali);
- 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, rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici parenterali e in particolare di quelli orali.

Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è stato individuato il Centro Antidoti dell'Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte nazionali delocalizzate nella nostra Regione. Per tali farmaci le Aziende sanitarie sono pertanto tenute ad applicare il percorso di approvvigionamento condiviso nonché il monitoraggio del loro uso.

L'AUSL di Bologna si approvvigiona presso il Centro Antidoti di Ferrara di Remdesivir e di anticorpi monoclonali osservando gli indirizzi regionali. Le quote di anticorpi monoclonali assegnate all'AUSL di Bologna, al momento disponibili, sono stoccate presso la Farmacia Centralizzata dell'Ospedale Maggiore; come disposto dal documento di indirizzo regionale è stata elaborata una procedura interaziendale per la loro gestione. Il monitoraggio dell'uso di tali farmaci viene effettuato, al momento, con cadenza quindicinale in maniera condivisa con l'IRCCS AUO di Bologna.

Nel corso del 2022, L'Azienda USL di Bologna ha sostenuto regolarmente le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda USL di Bologna si è impegnata a:

- garantire il necessario supporto all'individuazione dei farmaci carenti con particolare riferimento a quelli destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive (curarici, anestetici, ...) in raccordo con la specifica funzione regionale;
- applicare le raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare - in ambito ospedaliero e territoriale - gli aspetti legati alla ricognizione/riconciliazione farmacologica al fine di consentire ai professionisti sanitari che intervengono nel percorso di cura del paziente una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente e la possibilità - al medico nell'assicurare le cure necessarie -e di fare sintesi sulla terapia rivalutandola qualora necessario.

L'attività di organizzazione di corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco, è stata ripresa nella seconda parte del 2022 a partire dalla formazione dei Farmacisti.

Sono inoltre in corso incontri mensili su specifici temi di Governo del Farmaco volti ad aggiornare i Farmacisti impegnati nella distribuzione Diretta dei farmaci; tali incontri hanno

tra le altre, la finalità di condividere criticità e azioni migliorative per il perseguimento degli obiettivi di appropriatezza e sostenibilità.

Infine, nel secondo semestre 2022 sono stati calendarizzati incontri con le UUOO dei Dipartimenti per il monitoraggio di obiettivi e indicatori: tramite il programma APPrescrivere vengono restituiti periodicamente gli esiti del monitoraggio.

### 3.13.5 Farmacovigilanza

Nel corso dell'anno 2022 l'AUSL di Bologna, in continuità con l'anno 2021, si è impegnata attivamente a:

- proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV del 10 dicembre 2021 (Revisione 02);
- porre particolare attenzione, anche in relazione dell'entrata in vigore della nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF), alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di:
  - promuovere segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA (<https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>);
  - inserire le segnalazioni tempestivamente nella RNF, tramite la validazione delle segnalazioni on-line e la gestione delle schede cartacee, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015);
  - raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi, quali ad esempio: tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge del trattamento, esito e follow-up, documentazione clinica a supporto del caso, come base per la valutazione del causality assessment;
  - gestire in modo appropriato la qualità delle schede riferite a errore terapeutico;
- garantire un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccino- vigilanza;
- sviluppare le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA (vedi tabella), e in particolare raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste.

Di seguito, in tabella, evidenziati in giallo tutte le progettualità di FV a cui AUSL Bologna ha aderito e per le quali la stessa ha garantito anche per il 2022 il rispetto delle attività, obiettivi e tempistiche concordate.

Progetti di Farmacovigilanza attiva											
Azienda sanitaria e CRFV	REGIONALI			MULTIREGIONALI							
	FV in oncoematologia	FF orali alterabili negli over 65enni	FV in reuma-dermo-gastro	FV in oncoematologia	FV pazienti pediatrici ospedalizzati	Rete ospedaliera FV	Sorveglianza reazioni a vaccino in pediatria	Network FV nelle Farmacie convenzionate	CORE <small>Real-world use of biological drugs in an Italian dermatology setting</small>	Efficiacia e sicurezza rituximab originatore e biosimilare	
	ACRONIMI										
	POEM2	SOFARE	REDEGA	POEM3	PAPEOS	FARO	VIGIFARM ACOVAX	VIGIRETE		SURE	
AUSL Piacenza	X	X		X	X		X	Farmacie convenzionate di tutte le AUSL	CRFV		
AUSL Parma		X									
AOSP Parma	X			X	X						
AUSL Reggio Emilia		X	X	X		X					X
AUSL Modena		X	X		X						
AOSP Modena	X		X	X	X						X
<b>AUSL Bologna - IRCCS</b>	X	X		X	X	X	X				
AOSP Bologna	X		X	X		X					
AUSL Imola	X	X		X	X						
AUSL Ferrara		X					X				
AOSP Ferrara	X		X	X	X	X					
IRST	X			X							
AUSL Romagna	X	X	X	X	X	X	X				
CRFV	X	X	X	X	X	X	X	X		X	

In aggiunta alle progettualità regionali di cui sopra, AUSL Bologna conferma per il 2022 il suo impegno per realizzare:

- incontri formativi a distanza con medici e infermieri referenti delle CRA in tema di farmacovigilanza e supporto alla segnalazione da parte del farmacista SSN a favore degli assistiti degenti nelle CRA;
- prosecuzione e ampliamento delle attività correlate al "Covid-Vaccine-Monitor" (CVM), progetto di monitoraggio sulla sicurezza dei vaccini contro il COVID-19 finanziato dall'European Medicines Agency (EMA) e svolto in collaborazione con l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA);
- contenitore web aziendale (intranet/internet) dedicato al tema della FV e alla promozione e sensibilizzazione alla segnalazione da parte di operatori e cittadini;
- divulgazione sistematica di report di approfondimento / raccolta dei comunicati di sicurezza e altre tematiche FV correlate;
- reportistica individuale per la MG sul tema risk correlato alle situazioni individuate di potenziale uso non sicuro di terapie farmacologiche sulla popolazione assistita (usi off label, sovradosaggi, controindicati);
- partecipazione attiva alla stesura e presentazione dei contenuti 2022 della giornata mondiale della sicurezza delle cure del 17 settembre 2022;
- un evento formativo offerto ai farmacisti di comunità, in collaborazione con l'Ordine professionale dedicato al tema della "Nuova rete nazionale di farmacovigilanza e progetto Vigirete".

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021	TARGET RER
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	IND0374	61,62	514,71	≥ 50

Il dato 8 mesi 2022 evidenzia già il raggiungimento del target prefissato. Tale andamento è il risultato della costante attività di sensibilizzazione aziendale, indirizzata a tutti i professionisti coinvolti, coadiuvati dal RAFV ed in generale promossa a tutti i livelli dal Dipartimento Farmaceutico Interaziendale. Da evidenziare che l'incremento esponenziale 2021 dell'attività di FV in area Bologna, analogamente al trend regionale, è imputabile all'introduzione dei nuovi vaccini anti covid-19 con annessa attività di sorveglianza attiva su tutta la popolazione.

### 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Il governo dei dispositivi medici (DM) per l'anno 2021 ha dovuto tenere conto della ripresa delle attività ordinarie e il persistere dell'attività di assistenza intensiva per la cura della patologia COVID-19. Come prevedibile si è trattato solo di un parziale ritorno alla normalità nell'anno 2021, rendendo necessario per l'anno 2022 il recupero dell'attività che si aggiunge ai volumi storici. Considerando che i dispositivi medici sono tra i più importanti driver di spesa, è necessario individuare azioni che garantiscano l'accesso alle cure dei pazienti e la possibilità di utilizzo di prodotti innovativi con particolare attenzione all'impatto sul bilancio.

Al fine di poter garantire un governo puntuale della spesa relativa ai conti economici dei DM, la Direzione dell'AUSL di Bologna ne ha formalizzato il monitoraggio con un "Piano di Settore" dedicato, individuandone come Responsabile il Dipartimento Farmaceutico. Nel suddetto documento sono stati inseriti tutti gli obiettivi di spesa e di appropriatezza di cui alla DGR di programmazione sanitaria il cui monitoraggio è puntualmente rilevato a cadenza mensile.

#### Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19.

Per l'ASUL di Bologna è stato fissato come obiettivo di spesa DM anno 2022 un importo complessivo pari a 80.819.719€ che, con il dato inserito a preventivo risulta ampiamente raggiunto.

#### Obiettivi di appropriatezza

Per il 2022 alle Aziende è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato di alcuni dispositivi medici, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse materiali ed economiche. In particolare:

##### Guanti non sterili

L'emergenza correlata alla gestione dell'emergenza COVID-19 ha evidenziato un incremento della spesa correlata all'utilizzo dei guanti non sterili. Si richiama la necessità di adesione al documento regionale di appropriatezza sui "Guanti non Sterili «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»".

Azioni:

- ✓ Monitoraggio della quantità consegnata per tipologia di guanto nell'anno 2022;

- ✓ Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento;
- ✓ Vigilanza attiva da parte del CIO.

Obiettivo:

Indicatore	Target
Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2021	▪ -20%

L'AUSL di Bologna ha inserito il monitoraggio dei guanti non sterili all'interno del "Piano di Settore" sopra citato, rilevando l'andamento mensile sia di spesa che di quantità. Nel I semestre si denota un decremento di spesa paria al -60,7% (-1.184.824€) rispetto al 2021 e -12% della quantità (-2.116.936 pezzi). Tale andamento si conferma anche nel monitoraggio relativo a 8 mesi. Al fine di raggiungere l'obiettivo sulla quantità, sono stati fatti incontri di condivisione dei contenuti del documento regionale con il referente SPP, con l'individuazione delle principali aree di intervento.

Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione.

Avendo osservato un incremento dei consumi e in relazione all'aggiudicazione della gara Intercenter "Fornitura di materiale da medicazione avanzata 2 in concorrenza" che ha portato ad un importante aggiornamento nella disponibilità di tali dispositivi medici nelle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, la formazione rappresenta il punto cardine del corretto utilizzo di tali dispositivi. E' stato predisposto un percorso formativo per garantire la condivisione dei criteri di appropriatezza di utilizzo alla luce dei documenti di riferimento della Regione Emilia-Romagna (Protocolli di trattamento delle Lesioni da Pressione e delle Lesioni Vascolari e le Linee di indirizzo sulla prevenzione delle Lesioni da Pressione).

Indicatore	Target
Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-laber	Partecipazione del 60% del personale infermieristico opera nei setting di Medicina, Area Critica, Lungodegenza, Chirurgia, ADI.

L'obiettivo regionale è stato prontamente condiviso con il gruppo multidisciplinare "Governo Ferite difficili AUSL di Bologna" operante già da diversi anni in Azienda con la finalità di lavorare sull'appropriatezza d'uso.

Il corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" è stato diffuso in ambito DATeR, e la partecipazione è stata posta come propedeutica all'accesso ai corsi base del PAF 2022 dell'area infermieristica.

Dal monitoraggio regionale diffuso a settembre, nell'AUSL di Bologna hanno partecipato il 20% delle figure professionali individuate, pertanto è necessario prevedere ulteriori azioni per il raggiungimento dell'obiettivo.

Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT"

Il progetto di implementazione del Sistema PoCT Glicemia terminerà nel 2022 ed in continuità con quanto avvenuto nel 2021, lo si ripropone tra gli obiettivi all'attenzione delle direzioni generali.

Nell'anno 2022 anche l'Ausl Bologna concluderà il progetto.

L'AUSL di Bologna si è attivata per procedere al corretto recepimento della gara che,

come da ultimo cronoprogramma prevede l'installazione delle tecnologie e i conseguenti collaudi necessari entro il mese di settembre 2022.

#### Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti.

- ✓ Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- ✓ Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- ✓ Protesi d'anca (P0908);
- ✓ Stent coronarici (classe CND P07040201).

Indicatore	Target
Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gare	-1,5%
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara:Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%	60/40%

La spesa relativa alle medicazioni di cui alla CND M0404 per il I semestre 2022 risulta in decremento del -4,6 % rispetto a pari periodo 2021.

Per quanto riguarda l'adesione alla gara di elettrochirurgia l'Ausl di Bologna rispetto alla chiusura dell'anno 2021 dove si rilevava un andamento del 80% US e 20% RF, al semestre risulta leggermente migliorata (77% US e 33% RF). Tale miglioramento è frutto di condivisione dell'obiettivo con le Direzioni dei Dipartimenti chirurgie generali e specialistiche anche se, come più volte sottolineato dagli stessi clinici, il maggior utilizzo di US si rileva in specialistiche come, ad esempio, otorinolaringoiatria e senologia non contemplate a suo tempo nella strategia di gara e nel documento regionale pubblicato nel 2014.

#### Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Si rinnova anche per il 2022 l'impegno dell'Azienda per il controllo complessivo delle risorse:

- ✓ migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercenterER, al fine di condividere le nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;
- ✓ favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa;
- ✓ promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

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



#### Indicatori di osservazione

- ✓ Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021 (Fonte: flussoDi.Me. e SDO);
- ✓ Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO);
- ✓ Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO).

Nel I Semestre 2022 si rileva complessivamente un decremento della spesa dei Pacemaker rispetto a pari periodo 2021 (-0.8%) ma un incremento del +6.7% del costo medio a paziente. Tutti i dispositivi impiantati sono presenti nell'aggiudicazione di gara regionale. Per gli ICD si rileva un incremento del +2% della spesa media per paziente e un aumento della spesa complessiva rispetto a pari periodo 2021 del +36% dovuta principalmente alla ripresa dell'attività impiantistica.

Il costo medio per paziente per le protesi d'anca nel I semestre, calcolato secondo i criteri regionali che prevedono l'aggiustamento del numero di pazienti e steli femorali acquistati, risulta in diminuzione per -2.1% rispetto al 2021.

Si conferma anche per il 2022 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Considerando l'aumento degli acquisti di dispositivi di classe prima (mascherine, camici...) per la gestione dell'emergenza sanitaria, potenzialmente privi di codice di repertorio e quindi non rilevabili nel flusso DiMe, e che l'adempimento nazionale richiede il raggiungimento della soglia del 75%, si pone il target al 90% per le aziende sanitarie della regione. Al fine di garantire l'applicazione delle norme vigenti in materia di concorso dei fornitori al ripiano del superamento del tetto di spesa nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, è necessario che le Aziende sanitarie si adoperino per assicurare la corretta compilazione della fattura elettronica e, in particolare:

- ✓ la separata evidenza del costo del bene da quello dell'eventuale servizio;
- ✓ l'indicazione della tipologia di dispositivo (DM/IVD, kit/Assemblato, Dispositivo privo di repertorio);
- ✓ l'indicazione del codice di repertorio;
- ✓ Per le aziende che impiegano il GAAC, il corretto utilizzo del codice BDR per la creazione o la bonifica delle anagrafiche centralizzate.

Indicatore	Target
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) -	≥ 90%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	≥ 40%

Non sono ancora disponibili i dati relativi al 2022. Si garantisce come per gli anni passati l'allineamento e l'alimentazione del flusso e dei costi rendicontati.

Dispositivo Vigilanza

Il settore dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro costituisce, sia in ambito nazionale che europeo, un aspetto di grande rilevanza nei percorsi diagnostici e terapeutici dell'assistenza sanitaria, contribuendo al miglioramento del livello di protezione della salute attraverso lo sviluppo di soluzioni innovative per la diagnosi, la prevenzione, la cura e la riabilitazione. La vigilanza sui dispositivi ha come finalità quella di garantire un elevato livello di protezione e tutela della salute e della sicurezza dei pazienti, degli utilizzatori e di tutti i soggetti che a vario titolo interagiscono con essi. Ciò è reso possibile attraverso il funzionamento di un sistema di vigilanza che consente l'identificazione rapida di ogni problema legato a un dispositivo nonché con l'individuazione di eventuali azioni correttive volte ad eliminare e/o ridurre le problematiche che occorrono in fase post commercializzazione. L'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) e 2017/746 (IVDR), il quadro normativo di riferimento in materia di vigilanza, subisce un profondo rafforzamento, inoltre Il Decreto ministeriale 31 marzo 2022, istituisce la Rete Nazionale Della Dispositivo-Vigilanza con il relativo sistema informativo.

A livello regionale è in corso l'aggiornamento del documento regionale "Linee di indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici, sui dispositivi medici impiantabili attivi e sui dispositivi medico- diagnostici in vitro.

Inoltre, nel corso del 2022 sarà pienamente attiva la rete "Regionale Dei Referenti Dispositivo- Vigilanza", con il compito di:

- ✓ collaborare alla realizzazione di progetti formativi;
- ✓ implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari;
- ✓ monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private;
- ✓ predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale.

Da quanto sopra premesso si chiede alle Aree Vaste (Avec, AVEN) ed Ausl Romagna, di condividere tematiche correlate alla Dispositivo Vigilanza.

Indicatore	Target
Due riunioni svolte nell'ambito della Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta/ Ausl Romagna durante le quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi medici	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 100%</li> </ul>

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano monitorare il numero di segnalazione incidente, si rimanda all'indicatore di osservazione IND0376 che rappresenta il numero di segnalazioni incidente con DM ogni 10.000 ricoveri.

L'attività di vigilanza sui Dispositivi in AUSL Bologna è espletata dai referenti aziendali (RAV) che gestiscono le segnalazioni secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Inoltre, l'AUSL di Bologna ha garantito il pieno supporto alla creazione della Rete regionale dei referenti di dispositivo-vigilanza e alla redazione delle nuove linee di indirizzo regionali.

La commissione Dispositivi Medici AVEC ha già realizzato una delle due riunioni in tema di dispositivo vigilanza e garantirà la seconda, come da indicatore, entro la fine del 2022.

Nel seguito si elencano le segnalazioni gestite nel I semestre 2022:

- NUMERO SEGNALAZIONI INCIDENTI 8 per DM; 0 per IVD
- NUMERO SEGNALAZIONI DI RECLAMO 49 (di cui 46 per DM; 3 per IVD)
- NUMERO AVVISI DI SICUREZZA DA FABBRICANTI/FORNITORI 32

#### 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

Per l'anno 2022 la Direzione garantisce:

- la partecipazione al 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, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo);
- il rispetto del vincolo di bilancio assegnato e condiviso durante gli incontri regionali di monitoraggio;
- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19, avendo cura di predisporre con particolare accuratezza i modelli CE Covid, al fine di rappresentare i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza e l'attuazione della campagna vaccinale.
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

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'AUSL 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.

INDICATORE	TARGET
Rendicontazione Costi Covid: accurata compilazione dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale COVID-19 e allineamento alle indicazioni contabili	100%
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale	100%

#### 4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2022 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).

L'impegno aziendale sarà orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) allo scopo di mantenere i tempi di pagamento in linea con quelli previsti dalla normativa vigente, anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

Sarà altresì presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati 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.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2022 l'Azienda si impegna a:

- garantire supporto nel progetto di dematerializzazione dei processi di ordine elettronico (NSO), in coerenza al perfezionamento dell'attivazione del nuovo software gestionale per l'area amministrativo contabile (GAAC);
- coordinare le attività di monitoraggio dell'intero ciclo passivo, con particolare riferimento al rispetto alla liquidazione fatture, nel rispetto delle scadenze di pagamento previste contrattualmente;
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando altresì la propria situazione debitoria di breve e medio periodo;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

L'Azienda si impegna inoltre, in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, ad allegare al bilancio consuntivo un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché il tempo medio dei pagamenti effettuati e la pubblicazione dei dati prevista agli art. 33 e 41 del D.L.33/2015 così come modificato dal D.Lgs. 97/2016.

L'Azienda garantirà altresì il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

INDICATORE	TARGET	ANNO 2021
Indice di tempestività dei pagamenti	≤0	-10.75

Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	
--	------	--

#### 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Nel corso del 2022 l'Azienda proseguirà nel percorso di applicazione delle linee guida regionali, nella revisione ed aggiornamento delle procedure amministrativo contabili e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE (compreso modello CECO20), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019) garantendo, per quest'ultimo, l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

Nel corso dell'esercizio 2022, l'azienda provvederà alla ricognizione delle partite vetuste relativa agli anni 2017 e precedenti, valutando per ciascuna di esse la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio.

Laddove non saranno presenti le suddette condizioni, provvederà allo stralcio del credito (o fatture da emettere), mediante utilizzo del fondo svalutazione crediti, o rilevando l'insussistenza dell'attivo.

INDICATORE	TARGET
Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	90%
Partecipazione ai gruppi di lavoro	SI/NO
Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2017 e precedenti	90% delle partite vetuste

#### 4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

In coerenza con la cornice regolatoria e relazionale definita nell'ambito degli Accordi Quadro regionali, con le strutture private accreditate aderenti AIOP, Hesperia Hospital e con i Centri Riabilitativi Privati ex art. 26 prosegue anche per l'anno 2022 il sistema dei rapporti con gli ospedali privati accreditati sulla base di quanto stabilito, rispettivamente, dalle DGR n.1541/2020, n.1821/2020 e n.1951/2020.

Gli Accordi regionali hanno natura di contratto normativo e costituiscono il quadro di riferimento per la definizione degli accordi a livello locale aziendale con le strutture private accreditate.

Anche nel 2022 l'alimentazione della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi

tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati (Flusso FCDC) viene sempre garantita nelle sessioni previste ed entro le scadenze prestabilite.

INDICATORE	TARGET
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%

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

Nel corso del 2022 l'Azienda, in continuità con gli anni precedenti, fornirà il supporto necessario all'implementazione del GAAC e sarà impegnata nelle seguenti attività:

- supporto tecnico e specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- gestione e governo di alcune anagrafiche GAAC regionali (tipi e condizioni di pagamento, ritenute, tipi ritenuta, tipo contribuente, tabelle IVA);
- coordinamento attività di gestione del polo unico di governo delle anagrafiche GAAC dei servizi sanitari (capofila Ausl Bologna):
  - supporto alle aziende in fase di avvio GAAC;
  - valutazione ed approvazione (o rifiuto) delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
  - verifica della correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni costituenti l'anagrafica;
  - aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza;
- partecipazione al gruppo regionale di regia GAAC mediante propri referenti formalmente nominati, e coinvolgimento di numerosi operatori SUMCF ai tavoli di lavoro, per l'analisi ed implementazione di specifiche proposte di modifiche evolutive alla procedura (MEV), riferite sia a processi di contabilità generale e di magazzino, sia alle integrazioni con procedure esterne;
- supporto alle necessarie attività di consolidamento, mediante affiancamento agli operatori, per un corretto utilizzo della procedura ed interazione con la software-house su alcuni processi specifici, attraverso lo strumento SPOC;
- partecipazione di altri collaboratori a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;
- alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA, attraverso l'utilizzo della Piattaforma web degli scambi

economici e patrimoniali messa a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche;

- in merito alla Fatturazione elettronica, controlli, così come previsto dalle disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, dell'indicazione sulla fattura di acquisto, degli estremi dell'ordine NSO contenuti nella Tripletta di identificazione, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento;
- in merito alla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), garanzia di allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.

INDICATORE	TARGET
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%
Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata	100%
Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC	≥95%

#### Fatturazione elettronica

Il contesto nazionale di riferimento nei commi da 411 a 415 – art.1 della Legge n.205/2017 dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.

Al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, i commi 412 e seguenti della Legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Legge di bilancio 2018), con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto, per gli enti del SSN di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n.118, la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi, secondo modalità e tempi definiti con decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentita l'Agenzia per l'Italia Digitale e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

La trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi è attuata per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO), che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione (ordini di acquisto) e l'esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi.

Con Decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato



successivamente con Decreto del 27 dicembre 2019 sono state definite modalità e tempi di attuazione delle norme di cui sopra.

All'art. 3 il Decreto detta disposizioni sulla decorrenza dell'entrata in vigore del NSO, sulla fatturazione elettronica e conseguente liquidazione e pagamento secondo le seguenti tempistiche:

- per i beni a decorrere dal 1° febbraio 2020 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2021 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM;
- per i servizi a decorrere dal 1° gennaio 2021 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2022 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM.

L'art. 3 comma 3 del Decreto ministeriale, come modificato dal DM 27 dicembre 2019, dispone che, a partire dalle date sopra riportate, sulle fatture elettroniche siano obbligatoriamente riportati gli estremi dei documenti secondo le modalità riportate nelle linee guida. Nelle fatture elettroniche emesse a fronte di uno o più processi di ordinazione bisogna quindi indicare gli elementi che costituiscono la tripletta di identificazione dell'ordine o degli ordini che hanno originato la cessione dei beni e/o la prestazione dei servizi, ossia:

- l'identificativo del soggetto che ha emesso il Documento (End point ID), che di norma coincide con il Mittente;
- l'identificativo del Documento (ID) assegnato dall'emittente;
- la data di emissione del Documento (Issue Date).

Si rammenta che, per effetto dell'articolo 3, comma 4, del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, con decorrenza dal 1° gennaio 2021 per i beni e dal 1° gennaio 2022 per i servizi, le amministrazioni pubbliche non possono dar corso alla liquidazione e al successivo pagamento a fronte di Documenti contenuti in Messaggi che non siano stati validati da NSO e le cui fatture elettroniche non riportino gli estremi degli ordini elettronici a cui si riferiscono (Tripletta di identificazione).

Infine, il medesimo Decreto ministeriale all'art.3 comma 4 stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2021 per i beni e a decorrere dal 1° gennaio 2022 per i servizi, gli enti del SSN e i soggetti che effettuano acquisti per conto dei già menzionati enti non possano dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto riportato nel precedente capoverso.

Gli obiettivi della normativa e della sua attuazione con riferimento all'ambito sanitario possono essere sintetizzati come segue:

- Potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria;
- Perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Come noto, ai sensi dell'articolo 1, comma 412, della Legge n. 205/2017, per gli enti del Servizio sanitario nazionale l'emissione, la trasmissione, la conservazione e l'archiviazione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi dovranno essere effettuate in forma elettronica ed avvenire per mezzo del Sistema di gestione messo a disposizione dal Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato e da questo gestito anche avvalendosi delle proprie strutture societarie.

Si precisa inoltre, che in occasione della realizzazione del progetto PAC "Percorso

Attuativo per la Certificabilità", l'azienda ha già iniziato un percorso di miglioramento dei processi volto, tra gli altri obiettivi, all'emissione di ordini nella gestione dei beni e servizi, in quanto l'ordine è lo strumento imprescindibile del sistema di controllo interno, per il controllo continuo della spesa, del rispetto del budget e dei limiti contrattuali.

L'Azienda ha provveduto affinché tutti gli ordinativi di beni emessi attraverso il software di gestione amministrativa EzGAAC contengano le informazioni necessarie ai fornitori per redigere correttamente le fatture e quindi inviare fatture elettroniche aderenti alle normative sopra descritte.

Sia le informazioni della "tripletta" e dell'AIC per i farmaci sia le informazioni relative a repertorio, tipo di DM e conto CE/SP per i dispositivi medici vengono inviate, attraverso il protocollo Peppol, ad ogni invio di ordine dematerializzato.

L'Azienda poi, importa le fatture dematerializzate Peppol e procede alla verifica, per mezzo del software EzGaac, della esistenza dei dati necessari (es: "tripletta") e imposta causali di rifiuto o di sospensione alla liquidazione a seconda delle varie casistiche rilevate. Segue quindi il normale processo di verifica di quanto sospeso e successiva liquidazione ad opera dei servizi gestori.

INDICATORE	TARGET
Emissione ordine NSO su beni e servizi escluse Aziende intercompany	100%
Rispetto tempistica monitoraggio regionale	100%

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

La normativa emanata nel periodo di pandemia in tema di acquisizione di beni e servizi ha gettato le basi per uno snellimento delle procedure che si auspica venga confermato e ampliato in sede di riforma del Codice Appalti.

L'attività del 2022 vede una continua richiesta di adeguamento prezzi per il rincaro delle materie prime come conseguenza anche dell'aumento dei costi delle fonti energetiche: per ogni richiesta che si presenta, si svolge adeguata istruttoria. Per i beni e servizi oggetto di convenzione regionale, la trattativa viene svolta dalla stessa Agenzia Regionale Intercent-ER.

Si evidenzia che a seguito dell'entrata in vigore del DL 4/2022 (convertito con modifiche in L. 25/2022), fino al 31.12.2023 è obbligatorio l'inserimento nei documenti di gara iniziali della clausola revisione prezzi prevista dall'art. 106, comma 1, lett. a) del Codice. La previsione, quindi, ha reso obbligatorio l'inserimento nei bandi di gara della clausola di revisione dei prezzi, al fine di incentivare gli investimenti pubblici e di far fronte alle ricadute economiche negative dall'emergenza sanitaria globale, nonché dalla guerra Ucraina.

Permane la difficoltà della definizione delle basi d'asta che non possono basarsi su mere indagini di mercato in quanto i dati rilevabili si riferiscono a procedure precedenti la situazione economica attuale.

Infine, il raggiungimento della percentuale di spesa per beni e servizi oggetto di convenzione regionale o di Consip, sarà essenzialmente determinata dal numero delle convenzioni attivate dall'Agenzia Regionale o da Consip. Da gennaio, le principali adesioni di valore economico rilevante, sono state per l'Azienda Usl di Bologna verso Intercent-ER quelle relative ai farmaci esclusivi e non, ai vaccini, ai radiofarmaci, agli ausili

per incontinenza, alla convenzione per la fornitura di aghi e siringhe, di medicazione avanzata, al servizio di raccolta e smaltimento rifiuti, oltre servizi informatici, per la maggior parte riedizione di precedenti convenzioni. Per quanto riguarda Consip, oltre materiale/servizi informatici, si rileva l'adesione al service per trattamenti dialitici.

INDICATORE	TARGET
% 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)	58%

### 4.3. Il Governo delle Risorse Umane

#### Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) e costi del personale

Il quadro economico del piano triennale 2022-2024 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale prevedendo, pertanto, una riduzione dei costi del personale rispetto all'anno 2021 connessa ad una attenta gestione del turnover.

Inoltre, con la fine dell'emergenza è prevista una riduzione dei costi relativi al personale somministrato, al quale si farà ricorso in via meramente residuale.

Si evidenzia che nel corso dell'anno 2022 l'Azienda è impegnata nell'operazione di cessione dell'Attività di Medicina Nucleare all'IRCCS AOU di Bologna e di acquisizione del Servizio Trasfusionale ugualmente dall'IRCCS AOU di Bologna. Ciò determinerà un incremento del costo del personale dipendente in relazione al maggior numero di unità che verranno acquisite rispetto a quelle cedute.

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34 riconfermato per l'anno 2022, si provvederà alla copertura dei costi compreso il trattamento accessorio per il personale assunto per l'emergenza Covid-19 e risultante ancora dedicato a tale attività, nonché per il personale già in servizio ugualmente dedicato ad attività correlate con l'emergenza pandemica in applicazione dei decreti emergenziali ed in coerenza con le indicazioni contenute nella nota del Direttore Generale prot. n. 0685761 del 28/07/2022 della Cura della persona, Salute e welfare della Regione Emilia-Romagna. Tale possibilità si estenderà anche al personale assunto per l'assistenza domiciliare e agli infermieri di comunità.

Il costo delle risorse umane è quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2022-2024 in funzione di:

- Sostituzione personale cessato (cd turnover) - L'elevato numero di cessazioni previste nell'anno 2022 comporta ripercussioni negative sull'organizzazione. Inoltre, il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nell'utilizzo del personale. Effettuate le opportune valutazioni si ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto delle indicazioni regionali fornite, tenendo conto anche della possibilità di sostituire il

personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid;

- Stabilizzazioni e verticalizzazioni - Nel 2022 verranno espletate le procedure per la stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D.lgs. n. 75/2017 per le figure professionali che matureranno il requisito alla data del 31/12/2022. Successivamente, sempre nel corso dell'anno 2022, si darà avvio alle procedure per la stabilizzazione prevista dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 comma 268 sulla base delle indicazioni regionali;
- Altre assunzioni - Anche nel 2022 si rende necessario il reclutamento di personale sanitario per far fronte all'emergenza pandemica da Covid-19 ed in particolare per continuare a garantire adeguata assistenza sia nel setting ospedaliero che in quello territoriale e domiciliare. Per quanto riguarda in particolare l'ambito territoriale tale personale sarà destinato a:
  - mantenere le attività di tracciamento/contact tracing dei casi e dei relativi contatti nonché dell'offerta di tamponi naso-faringei e dell'attività di screening/diagnosi di infezione;
  - garantire un'adeguata offerta vaccinale;
  - assicurare, attraverso le USCA, la gestione domiciliare dei casi positivi e le attività vaccinali al domicilio per i pazienti non in grado di recarsi presso i punti vaccinali sul territorio;
  - attivare iniziative di supporto psicologico rivolte all'utenza ed agli operatori sanitari.
- Conferimento incarichi di struttura complessa - In coerenza con le linee guida emanate e gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015, nel corso del 2022 è previsto l'affidamento degli incarichi già autorizzati in anni precedenti e, previa autorizzazione regionale, l'avviamento di ulteriori procedure selettive per il conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa già esistenti. Nei casi di ridenominazione di incarichi di struttura complessa già esistenti e/o di ridefinizione degli ambiti di competenza, l'Azienda si impegna a comunicare alla Regione le relative modifiche/integrazioni.

#### **Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)**

Anche nell'anno 2022 l'Azienda sarà impegnata al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto GRU, la collaborazione per lo sviluppo di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia, nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati.

Costi del personale: Si rimanda alla relazione economica 6.3

#### **4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri**

Muovendo dalla necessità di promuovere buone prassi di collaborazione fra il livello regionale (Nucleo Regionale di Valutazione - NRV) e quello aziendale (Comitato Valutazione Sinistri - CVS) allo scopo di pervenire ad un adeguato livello di cogestione dei sinistri c.d. "soprasoglia" (sinistri di valore uguale o superiore ad € 250.000,00), la Regione Emilia Romagna ha fornito direttive e linee di indirizzo con note PG 0462697.U. del 24/6/2020, PG 1165981.U. del 17/12/21 e, recentemente, PG 0647322.U. del 20/07/22.

**Obiettivo “Attenersi alle indicazioni e alle tempistiche di cogestione sinistri sopra soglia nella relazione tra Azienda e NRV”.**

INDICATORE	TARGET
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 12/19)	100%
Rispetto dei tempi di processo: relativamente ai sinistri aperti dopo l'1 aprile 2017, % istanze di parere al NRV che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n. 12/209, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende	100%

In primis, al fine di consentire adeguate istruttorie dei sinistri *sopra soglia*, programmare le sedute per la disamina dei casi sottoposti al NRV e conseguentemente assicurare decisioni il più possibile tempestive nell'ottica di ridurre i tempi di liquidazione ed evitare un contenzioso, è stata previsto l'utilizzo di una piattaforma *sharepoint* per la trasmissione delle istanze di parere con contestuale caricamento – entro massimo due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria ed amministrativa).

Nelle tempistiche stabilite vengono trasmessi, per i sinistri *sopra soglia* da sottoporre al vaglio del NRV:

- il verbale del CVS aziendale attestante l'avvenuto adempimento ex art. 13, L. 24/2017 nei confronti di tutti gli esercenti coinvolti nel sinistro fonte di potenziale responsabilità ed una dettagliata valorizzazione delle voci di danno, nonché un'adeguata ed esaustiva istruttoria clinico-giuridica e medico legale;
- le determinazioni conclusive assunte dal CVS effettuate previa valutazione anche delle osservazioni e della documentazione aggiuntiva eventualmente prodotte dal professionista coinvolto, annotate anch'esse nel verbale del CVS;
- tutta la documentazione richiamata, ivi compreso il verbale del CVS, le comunicazioni di cui all'art.13 L. 24/2017 recapitate agli esercenti coinvolti, tutta la documentazione aggiuntiva eventualmente prodotta dai professionisti interessati.

A pena di improcedibilità della domanda, la richiesta di parere al NRV è altresì corredata dalla 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 n. 12/209, peraltro recepita nella procedura aziendale P71AUSLBO per la gestione diretta sinistri.

Dall'analisi dell'attività in corso di esercizio 2022 (periodo dal 1° gennaio al 30 settembre), risulta che sono stati istruiti e trasmessi al NRV n. 2 sinistri, in relazione ai quali sono stati registrati nella piattaforma *sharepoint* n. 8 invii di istanze di parere corredate, nel rispetto della tempistica sopra specificata, dalla documentazione istruttoria richiesta nelle direttive regionali, e precisamente:

n. 2 invii di prima richiesta parere; n.1 invio per richiesta di rivalutazione; n. 1 invio per integrazione documentazione; n. 4 invii per aggiornamenti e chiusura sinistri.

I dati di attività riportati consentono di verificare l'avvenuto raggiungimento del target 100% previsto per entrambi i due indicatori di misurazione dell'obiettivo sopra descritto.

**Obiettivo “Efficientare il processo e garantire un’efficace e tempestiva cogestione dei sinistri con riferimento alle fattispecie elencate: proposta di conciliazione sia in seno al procedimento ex art.696bis cpc che nel corso del giudizio di merito; ordinanze emesse all’esito del procedimento ex art.696bis cpc e/o di sentenze pronunciate a definizione di giudizi ordinari e notificate all’Azienda; sentenze pronunciate all’esito di giudizi ordinari di cognizione non notificate all’Azienda”.**

INDICATORE	TARGET
rispetto delle tematiche e dei parametri stabiliti con nota PG 1165981.U. del 17/12/21 per le fattispecie sopra indicate: % provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenuti al NRV nel rispetto dei tempi indicati	85%

Nell’ambito del Programma Regionale di gestione diretta sinistri è previsto che *“ogni decisione circa l’effettuazione di offerte transattive, come pure l’acquiescenza o l’impugnazione di decisioni dell’autorità giudiziaria relativamente a posizioni di danno il cui valore sia ricompreso nella seconda fascia (sinistri cd. soprasoglia), viene assunta dall’Azienda previo parere dal Nucleo”,* e ancora *“In tali casi, l’Azienda deve richiedere parere e caricare la relativa documentazione nella piattaforma dedicata in tempo utile per l’assegnazione alla sezione (del NRV), avuto riguardo ai termini assegnati dall’Autorità giudiziaria o previsti per l’impugnazione dei provvedimenti; tali termini devono essere espressamente indicati nella richiesta di parere inviata al Nucleo”.*

In relazione a quanto previsto con nota PG 1165981 del 17/12/2021 *“Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della autorità giudiziaria”,* la Regione è intervenuta con indicazioni di tempistiche e modalità alle quali le Aziende sono tenute nella trattazione dei procedimenti giudiziari ex art. 696bis cpc, ex art. 702bis cpc e di cognizione ordinaria aventi ad oggetto sinistri *soprasoglia*. In particolare, le Aziende sono tenute a rappresentare al giudice adito e ottenere congrui rinvii di svolgimento delle istruttorie giudiziali compatibili con la programmazione annuale delle attività del NRV e con la calendarizzazione delle sedute del NRV, fissate ogni 3 / 4 settimane. Ciò al fine di mantenere un buon livello collaborativo e relazionale nella gestione di tali tipologie di sinistrosità.

Dall’analisi dell’attività contenziosa instauratasi nel corso dell’esercizio 2022 (periodo dal 1° gennaio al 30 settembre), risultano due vertenze oggetto di osservazione in relazione all’indicatore e target previsto dall’obiettivo in esame. Trattasi di due vertenze ex art. 696bis cpc con istruttoria e trattazione svolta nei tempi e con le modalità del tutto adeguate e compatibili alle sedute programmate dal NRV per l’espressione del parere in relazione alle rispettive istanze di conciliazione presentate, motivate e documentate dall’Azienda convenuta nei medesimi procedimenti; entrambe le procedure ex art. 696bis cpc sono esitate in verbali di conciliazione tra le parti a definizione delle pretese risarcitorie formulate dagli istanti, di valore rientrante nella seconda fascia regionale.

I dati di attività riportati consentono di dare atto, fino all’attuale periodo dell’anno, del raggiungimento, superandolo, del target previsto (85%) per l’indicatore di misurazione dell’obiettivo sopra descritto.

#### **4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza**

L’AUSL di Bologna nel corso del 2022 ha garantito una partecipazione attiva a tutti gli

incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR. Ciò ha consentito una piena condivisione ed un puntuale coordinamento nell'attuazione di tutte le indicazioni regionali.

Riconoscendo il ruolo cruciale del monitoraggio, sono state ampliate ed integrate le funzionalità del cruscotto informativo delle dichiarazioni e dei depositi per verificare l'efficacia delle misure di prevenzione programmate e, attraverso l'analisi dei dati disponibili, valutare l'introduzione di azioni correttive, come l'invio di elaborazioni ad hoc ai Direttori di Macroarticolazione.

Rispetto ai valori definiti come obiettivo a livello regionale, le percentuali delle dichiarazioni raccolte ad oggi sono tutte in incremento rispetto al 2021.

DICHIARAZIONE	TARGET	ANNO 2021
Modulo 1- Interessi finanziari e conflitto di interessi	≥90%	88,5%
Modulo 1 bis – Dichiarazione partecipazioni azionarie e interessi finanziari	≥90%	78,5%
Modulo 2 – Adesione appartenenza associazioni e organizzazioni	≥90%	88%
Modulo 3 – Obbligo di astensione	≥90%	77,7%
Modulo 4 - Prevenzione conflitti interessi assegnazione personale	≥90%	-

Nel corso del 2022 è proseguita la fase di valutazione, successiva a quella di raccolta delle dichiarazioni rese dal personale di afferenza, da parte del superiore gerarchico. In particolare, con riferimento al personale DATeR, in considerazione della complessità organizzativa di tale struttura, si era reso necessario definire un percorso che individuasse in modo chiaro e puntuale gli ambiti di responsabilità connessi al processo di valutazione.

E' stato adottato con Deliberazione N. 219 del 27/05/2022 l'aggiornamento delle Linee Guida Atti di liberalità e contratti di sponsorizzazione.

In materia di prevenzione della corruzione si è proceduto, come programmato nel PTPCT 2022-2024, ad implementare il Database Anticorruzione della sezione dedicata alla fase di monitoraggio.

Il Registro dei Rischi dell'Azienda USL di Bologna oggi, oltre alle sezioni: Mappatura dei processi/attività (che individua e descrive i processi/attività, con indicazione degli input/output e i diversi livelli di responsabilità), Valutazione dei rischi (che individua i fattori abilitanti con analisi e relativa graduazione del rischio corruttivo, unitamente alle relative evidenze documentali), Trattamento del rischio (che individua le misure generali e specifiche già attuate), è stato implementato con la sezione Monitoraggio.

Il monitoraggio ed il riesame costituiscono una parte fondamentale del processo di gestione del rischio. Le attività di monitoraggio consentono di misurare periodicamente i progressi e gli eventuali scostamenti da quanto programmato e di verificare l'attuazione delle misure e l'effettiva capacità di riduzione del rischio corruttivo. Gli esiti di tali attività forniscono le basi conoscitive, documentate e certe per poter riesaminare le misure in termini di adeguatezza, individuando i fattori che hanno influito sull'efficacia della singola misura programmata e attuata.

Il sistema di monitoraggio si basa su due livelli: un primo livello in capo al Referente Anticorruzione o altro soggetto delegato e il secondo livello in capo al RPCT.

In merito all'applicazione della misura della rotazione/misure alternative, si è proceduto anche nel corso del 2022 a presidiare e monitorare la corretta attuazione della misura anche attraverso audit documentali, così come definito con Determinazione n.3359 del 14/11/2018 avente ad oggetto: " Rotazione e misure alternative: Prime indicazioni sulla rotazione e misure alternative per le aree aziendali a maggior rischio".

Per quanto attiene agli obblighi di trasparenza sono stati mantenuti gli obblighi di pubblicazione previsti dal DPCM n. 42/2020 e dalle disposizioni della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, di cui alla nota prot. n. 95181 del 24/09/2020 in materia di Interventi straordinari e di emergenza.

#### **4.6. Sistema di audit interno**

Con riferimento all'art. 3 ter LR n. 29/2004, così come introdotto dalla LR n. 9/2018, l'Azienda ha avviato il percorso di istituzione della funzione di Audit interno per la valutazione dell'efficacia e adeguatezza dei sistemi di controllo presenti ai vari livelli aziendali.

Con DGR 1972/2019 è stato istituito il Nucleo Audit Regionale che, tra le proprie funzioni, ha quella di elaborare Linee guida per la definizione degli elementi essenziali del Regolamento di Audit interno al fine della istituzione della funzione di Audit a livello aziendale.

L'AUSL di Bologna, con nota PG n. 114825 dell'11/11/2020, ha trasmesso formalmente alla RER l'individuazione nel Direttore della UOC Programmazione e Controllo della propria componente nel Gruppo Audit Regionale.

L'AUSL di Bologna ha attivato quindi le attività di audit interno con nota PG n. 28561 del 04/03/2022 e ha garantito la partecipazione ai lavori del Nucleo. Ha inoltre effettuato il percorso formativo per "L'attività di Audit Interno", organizzato a livello regionale e condotto con il supporto di Cerismas (Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario).

Con DGR 1770/2021, la Regione ha assegnato alle Aziende Sanitarie l'obiettivo di procedere ad una valutazione risk based di una procedura PAC con riferimento particolare al rischio corruttivo ed ai rischi amministrativo contabili (reporting).

Il Nucleo Audit Regionale, nell'ambito dei lavori espletati nel corso del 2021 con il supporto formativo di Cerismas, ha condiviso l'individuazione del processo della Libera Professione quale oggetto di analisi e valutazione dei rischi.

Nel rispetto delle indicazioni regionali, si è proceduto a livello aziendale alla mappatura del processo della Libera Professione, secondo l'approccio del Work Shop, al fine di effettuare:

- la valutazione dei rischi Anticorruzione;
- la valutazione dei rischi Reporting;
- la valutazione dei controlli.

L'AUSL di Bologna ha effettuato il Work Shop per il "Control Risk Self Assesment" del processo Libera Professione in data 02 Maggio 2022, tenuto a cura del componente



aziendale afferente al Nucleo Audit Regionale e con il coinvolgimento di tutti i soggetti/ruoli che in Azienda intervengono nel processo della Libera professione.

Il completamento delle attività ha seguito e rispettato la tempistica condivisa nell'ambito del Nucleo Audit regionale.

Per il 2022 l'AUSL DI Bologna provvederà alla formale istituzione della funzione aziendale di Audit interno.

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

Il 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, pienamente applicabile dal 25 maggio 2018, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali, ivi comprese le Aziende Sanitarie.

Le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.196/2003, nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dall'Autorità Garante, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

L'Azienda provvede, anche per l'anno 2022, a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, regionale e le indicazioni del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

Di seguito si riportano gli indicatori regionali per la valutazione degli obiettivi assegnati e i relativi valori attesi:

<b>INDICATORE</b>	<b>TARGET</b>
predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto	100%
aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie)	100%
definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica	100%

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

##### **4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE**

Si descrivono nel seguito le principali attività realizzate dall'Azienda Sanitaria nell'anno 2022 finalizzate all'implementazione e diffusione del FSE a favore dei propri assistiti sul territorio di competenza, in particolare per le seguenti specifiche azioni.

#### **Attivazione canali rilascio consenso e/o relative deleghe**

Con l'avvento della modalità SPID per l'accesso al FSE, i punti aziendali di apertura del FSE si sono convertiti in punti per il rilascio delle credenziali SPID. A questi punti si sono aggiunte, per il rilascio delle credenziali di accesso, anche diverse farmacie convenzionate poste su tutto il territorio di competenza dell'AUSL di Bologna.

La rilevazione dei diversi consensi è ora del tutto informatizzata sul FSE, ma i diversi punti informativi dell'AUSL continuano a fornire informazioni e supporto ai cittadini che chiedono come attivare il FSE per loro, per i figli minori o per altri familiari.

Ultima, ma non meno importante, è stata data la possibilità ai genitori di minori di inviare tramite PEC indirizzata alle Aziende, la richiesta di associazione di minore al FSE del genitore.

### **Campagna di Comunicazione**

In attesa dell'avvio della campagna di comunicazione nazionale, l'azienda ha comunque favorito la diffusione di informazioni sull'uso dell'FSE e ha favorito ed incentivato il suo utilizzo presso i cittadini. Ad esempio, nelle lettere di cessazione dei medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS), nelle diverse risposte a segnalazioni. In tutte queste comunicazioni viene sempre riportata e consigliata la possibilità di utilizzo del FSE.

In attesa della campagna informativa regionale, relativamente all'applicazione della circolare 3/2021 in materia di nuove modalità per l'esenzione reddito, l'Azienda ha diffuso agli sportelli CUP e ai diversi punti informativi aziendali, le indicazioni regionali che prevedono l'utilizzo del FSE per l'attestazione dell'esenzione, della indicazione della sua scadenza annuale e dell'eventuale registrazione della dichiarazione autocertificativa confermativa dell'esenzione scaduta, previa attivazione dello SPID se ancora non ottenuta. Tutto ciò con l'obiettivo di superare la presentazione della documentazione cartacea agli sportelli, nell'ottica del completamento del percorso di digitalizzazione per l'accesso ai servizi pubblici e quindi del loro miglioramento in termini di efficienza.

Anche durante la normale attività dei punti informativi aziendali, sia telefonica che via e-mail, l'azienda ha sempre dato indicazioni ai cittadini di utilizzare il FSE per tutte quelle operazioni che sono oggi dematerializzate con tale strumento. Come per esempio: prenotazioni di visite o esami specialistici, prestazioni di anagrafe sanitaria, copia di certificati vaccinali, prenotazioni della vaccinazione anti covid, ritiro di referti di qualsivoglia natura, ecc...

### **Digitalizzazione e conservazione documenti digitali FSE**

Tutti gli applicativi sono adeguati al formato CDA2 e sono abilitati alla firma digitale Pades.

L'azienda USL di Bologna non ha riscontrato criticità tecniche relativamente alla adozione dello standard CDA2 con firma Pades. Il collaudo delle interfacce CDA2/Pades del Laboratorio Analisi, dei sistemi di radiologia, del sistema di Pronto Soccorso e del movimento degenti dai quali si produce la lettera di dimissione sono tutti avvenuti nel corso dell'anno 2021.

Tutti i reparti dell'azienda sono abilitati all'invio delle lettere di dimissione firmate secondo standard CDA2/Pades; tutti i PS dell'azienda sono abilitati all'invio dei verbali di PS

secondo standard CDA2/Pades; tutte le radiologie dell'azienda sono abilitate all'invio dei referti secondo standard CDA2/Pades, non risultano ambiti ambulatoriali informatizzati che non inviino ad FSE secondo lo standard CDA2/Pades se non quegli ambiti per i quali esiste una preclusione legata al rispetto della normativa privacy (GDPR e indicazioni dell'autorità Garante, in particolare "Linee guida in tema di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e di dossier sanitario" del 16 luglio 2009); ad esempio sono esclusi dal conferimento i referti relativi ad uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool (D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309), delle donne che si sottopongono a un intervento di interruzione volontaria della gravidanza o che decidono di partorire in anonimato (L. 22 maggio 1978, n. 194; DM 16 luglio 2001, n. 349) in particolare se minori, nonché con riferimento ai servizi offerti dai consultori familiari, ecc...)

### Altre attività

L'azienda si è impegnata ad incrementare la tipologia di documenti presenti su FSE: sono state pubblicate le lettere di convocazione agli screening aziendali e i relativi referti, vengono dall'ottobre 2022 inviati anche i libretti di Screening.

Si precisa inoltre che in AUSL Bologna sono in corso le seguenti attività basate su FSE:

- possibilità di effettuazione cambio MMG/PLS anche in caso di cessazione già avvenuta;
- pubblicazione su FSE delle lettere di cessazione MMG/PLS sul modello attuato per gli screening aziendali.

INDICATORE	TARGET
Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE	60%
Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al Portale FSE professionisti sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%
Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%
Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati	80%
Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati	100%
Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati	50%
Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate: Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	95%

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

### Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) V fase, 1° stralcio è stato 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. L'Accordo prevede la realizzazione, per l'Azienda USL di Bologna, di 5 interventi per un totale di 39.500.000 € con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

Tali interventi sono stati riportati nella c.d. scheda 2 del Piano Investimenti, nello specifico:

- APC 25 - Ospedale Maggiore: Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica (31.000.000 €);
- APC 27 - Casa della Salute di San Lazzaro (2.500.000 €);
- APC 24 - Ospedale di Vergato Realizzazione di centro ambulatoriale riabilitativo e uffici (500.000 €);
- APC 23 - Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche (3.000.000 €);
- APC 26 - Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche (2.500.000 €).

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase, 1° Stralcio l'Azienda sta realizzando quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione della progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.

In particolare, la progettazione degli interventi relativi alla Maternità dell'Ospedale Maggiore e alla Casa della Salute di San Lazzaro è stata affidata con procedura aggiudicata in data 16/09/2021. La progettazione dell'intervento di Vergato è stata avviata mediante ordine attuativo n. 23/2022, discendente dall'Accordo Quadro (PA 21/2020) servizi ingegneria, stipulato in data 22.10.2020 Repertorio 2613. I lavori previsti presso il Presidio di Vergato e presso la CdS di San Lazzaro sono complementari ad interventi inseriti nel PNRR Missione 6 componente 1. Case della Comunità. Le progettazioni dei due suddetti interventi sono coordinate ed integrate con quelle complementari previste nel PNRR.

Per i tre interventi APC 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.

Sono stati ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR 8096 02/05/ i piani di forniture di Tecnologie biomediche (Apc23) e Tecnologie informatiche

INDICATORE	TARGET
Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all' AdP V fase, 1° Stralcio	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento dei piani di fornitura di tecnologie biomediche ed informatiche	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

Accordo di Programma V fase, 2° Stralcio

Non sono previsti interventi per Azienda USL di Bologna.

#### 4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

In merito all'obiettivo di completare tutti gli interventi finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti precedentemente al 2016 si evidenzia che 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 e che le richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati sono state trasmesse ed i fondi sono stati erogati.

<b>Indicatore</b>	<b>target</b>
Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016	100%
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (salvo interventi per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale e per interventi con contenziosi in corso)	Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati

#### 4.8.4. 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.

Per l'Azienda USL di Bologna erano previsti i seguenti interventi:

- Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore per ricavare 36 posti letto di Terapia Semi Intensiva trasformabili in Terapia Intensiva (concluso);
- Ristrutturazione edificio Corpo D piano 12 Ospedale Maggiore per ricavare 34 posti letto di Terapia Intensiva (in funzione da giugno 2020);
- l'adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID.

Per Azienda USL di Bologna:

- PS generale Ospedale Maggiore di Bologna (in corso);
  - PS Ospedale "A. Costa" di Porretta Terme (concluso);
  - PS Ospedale "Dossetti" di Bazzano (concluso);
  - PS Ospedale "S. Salvatore" di San Giovanni in P. (in corso - conclusione nel 2022);
  - PS Ospedale di Bentivoglio (concluso);
  - PS Ospedale di Budrio (in corso - conclusione nel 2022);
  - PS Ospedale di Vergato (in corso - conclusione nel 2022);
- l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID. Per

L'Azienda USL di Bologna era previsto l'acquisto di autoambulanze per 400.000 € (spesi 393.102,96 + 6.039,00 di accessori per un totale di 399.141,96).

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna 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 dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali. La gestione dei fondi di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 è in capo alla "Unità per il Completamento della Campagna Vaccinale" (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19) e dal 1° gennaio 2023 sarà in capo al Ministero della Salute. Lo stato di realizzazione degli interventi risulta coerente con la programmazione rimodulata e approvata con DGPROGS 46/2021 già a partire dalle fine 2021.

La programmazione rispetterà i requisiti temporali previsti dal PNRR. Le criticità inerenti al caro materiali sono state riscontrate e la conclusione dell'intervento al PS dell'Ospedale Maggiore dipende dal reperimento dei fondi necessari.

Il Ministero della Salute ha approvato con DGPROGS/182/07/09/2022 la rimodulazione R3 inviata dalla RER (Determinazione 15090 del 3 agosto 2022).

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.

Indicatore	target
Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa, peraltro, con l'Unità per il completamento della campagna vaccinale e di altre misure di contrasto alla pandemia	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurata e precisa	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

#### 4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente, nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, 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".

Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa sono stati rappresentati esclusivamente in scheda 3 del piano investimenti.

Per l'Azienda USL di Bologna è previsto un budget di euro 1.489.410,00 per finanziare gli interventi classificati come urgenti ed indifferibili come da nota Prot. 0832501.U. del 09/09/2022. Non sono previsti interventi urgenti e indifferibili per il Dipartimento Tecnico Patrimoniale.

Al momento il suddetto budget è stato impegnato per euro 1.157.788,52. Tuttavia,

risultano inviate alla regione ulteriori richieste per Attrezzature sanitarie (-PG0108578 del 29/09/2022 per euro 800.000,00) per autoambulanze (PG0108580 del del 29/09/2022 per euro 1.111.891) e per arredi e lava padelle (PG0108581 del 29/09/2022 per euro 297.788,52)

Indicatore	target
Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3	100%
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità (La DGR 1396/2021 prevede che entro il 30 settembre vengano trasmesse all'Area Infrastrutture e Patrimonio, con nota a firma del Legale Rappresentante dell'Azienda, le schede degli interventi secondo il format predisposto dallo stesso Servizio regionale riportante il titolo, il CUP, la descrizione, le motivazioni dell'indifferibilità e urgenza e il suo costo complessivo al fine di essere sottoposte al parere del Gruppo Tecnico regionale di valutazione degli investimenti pubblici in sanità)	100%

#### 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione Salute

Nel corso del primo semestre 2022 le Aziende dovranno produrre tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale propedeutico alla sottoscrizione del Contatto istituzionale di Sviluppo.

Nel corso della seconda metà 2022 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle misure/attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione degli interventi previsti dalla Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale e dalla Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

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.

In merito agli interventi infrastrutturali l'approvazione dei progetti necessari per l'affidamento dei lavori avverrà entro il 31/03/2023 per le case e gli ospedali della comunità ed entro il 31/12/2022 per le centrali operative territoriali; il rispetto delle condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute è avvenuto attraverso la compilazione nei tempi previsti delle schede AGENAS e della rendicontazione REGIS in agosto e settembre 2022 completata entro il 10 del mese successivo.

Tutte le progettazioni sono state affidate con tempi di svolgimento delle attività congruenti.

Indicatore	target
Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_Missione Salute	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

#### 4.8.7. Fondo Dopo di Noi

Le risorse di cui alla DGR 637/2019 derivano dal riparto tra le Regioni del Fondo Dopo di

Noi 2017 per la realizzazione di interventi strutturali previsti dal Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui all'art. 5, comma 4 lettera d) del DM 26/11/2016 (il Piano di riparto è stato approvato per ambito provinciale con DGR 1559 del 16/10/2017.)

Le risorse oggetto del riparto regionale ammontano ad € 2.795.900, di cui 617.762,83 per interventi ammessi al contributo ascritti all'area metropolitana di Bologna (compreso ambito territoriale di Imola), così come definito nella DGR 637 del 29/04/2019. La medesima DGR ha individuato l'AUSL di Bologna quale interfaccia per l'intera area metropolitana e soggetto preposto alla liquidazione dei contributi a favore dei soggetti attuatori per gli interventi afferenti all'area.

In particolare, l'AUSL di Bologna rappresenta l'interlocutore nei confronti dei soggetti attuatori per quanto riguarda la fase di acquisizione e valutazione della documentazione prevista dalla DGR 637/2019 (es. inizio lavori, certificazioni SAL, certificati ultimazione lavori, ...) ai fini della liquidazione degli interventi.

Il percorso di ammissione al finanziamento è stato gestito dalla CTSSM e dalla Regione che a tal fine ha istituito apposito gruppo tecnico di valutazione.

Gli interventi ammessi al finanziamento dalla DGR 637 del 29/4/2019, per i quali l'Azienda Usl di Bologna risulta competente nella gestione della fase liquidativa per conto della Regione sono i seguenti:

<b>Distretto</b>	<b>Soggetto Attuatore</b>	<b>Titolo intervento</b>	<b>Costo complessivo</b>	<b>Contributo assegnato</b>
Pianura Ovest	Comune di San Giovanni in Persiceto	Manutenzione straordinaria alloggi (Centro Maieutica)	150.000,00	71.116,84
Pianura Est	ASP Pianura Est	Ristrutturazione e adeguamento immobile per creazione appartamenti disabili (Pieve di Cento)	328.500,00	157.488,80
Appennino	Comune Marzabotto	Nuova costruzione alloggi	520.000,00	215.372,84
Bologna	Fondazione Dopo di Noi	Una casa in San Donato	107.750,00	68.000,00
Imola	Comune di Mordano	Realizzazione di un alloggio Dopo di Noi	264.000,00	53.032,94 (**)
Imola	Comune di Medicina	Recupero abitativo del sottotetto di un immobile da destinare a persone con disabilità grave	331.545,00	52.751,41 (*) -revocato -
<b>TOTALE COMPLESSIVO AREA METROPOLITANA BOLOGNA</b>			<b>1.701.795,00</b>	<b>617.762,83</b>

(\*) contributo revocato dalla Regione per rinuncia del Comune di Medicina (determinazione n. 14298 del 28/7/2021 del Servizio ICT – Tecnologie e strutture Sanitarie della Regione Emilia-Romagna).

(\*\*) a seguito della rinuncia del contributo da parte del Comune di Medicina, la CTSSM ha espresso parere favorevole sulla proposta di destinare tale fondo residuo al Comune di Mordano. Non risulta ancora assunto il provvedimento da parte della Regione Emilia-Romagna per l'adeguamento dell'intervento del Comune di Mordano con l'ulteriore assegnazione di € 52.751,41.

La scadenza per l'esecuzione dei lavori è stabilita in due anni dalla data di inizio delle



opere.

Con DGR 1883/2020 ad oggetto "Modifica del disciplinare per la liquidazione dei contributi relativi agli interventi strutturali previsti dal Fondo Per il Dopo di Noi, approvato con DGR 637/2019" è stata prorogata al 31/12/2021 la scadenza prevista per l'inizio dei lavori. Con successiva DGR 1811/2021, il termine di scadenza per l'avvio degli interventi è stato ulteriormente prorogato al 30/6/2023.

Con riferimento agli interventi strutturali approvati, tutte le richieste di liquidazione pervenute sono state processate. In particolare, ad oggi risulta completata la fase liquidativa dell'intervento realizzato dal soggetto attuatore Fondazione dopo di Noi - denominazione intervento: "Una Casa in San Donato" - per l'importo di € 68.000 (richiesta liquidazione pervenuta con nota prot. 54942 del 26/5/2020, liquidata con Deliberazione del Direttore Generale dell'Ausl di Bologna n.199 del 30/6/2020).

Per i restanti quattro interventi ammessi al contributo, si provvederà alla liquidazione in unica soluzione, ad avvenuta presentazione da parte del soggetto attuatore della richiesta, completa di tutta la documentazione prevista. Al momento non risulta alcuna posizione sospesa.

Risulta attualmente documentata:

- la consegna lavori (verbale del 19/4/2021) da parte del Comune di San Giovanni in Persiceto per l'intervento di manutenzione straordinaria alloggi Centro "Maieutica" (come da documentazione agli atti del Distretto Città di Bologna prot. 55868 del 1/6/2021);
- la consegna dei lavori (verbale del 4/8/2021) da parte di ASP Pianura EST per le opere di ristrutturazione edilizia finalizzate alla realizzazione di soluzioni abitative per persone con disabilità (come da documentazione agli atti del Distretto Città di Bologna prot. 121861 del 2/12/2021).

#### 4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

Le Aziende sanitarie dovranno partecipare attivamente al progetto di comunicazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi.

Il progetto ha lo scopo di comunicare pubblicamente quali azioni sono state realizzate dalla Regione e dalle Aziende sanitarie per ridurre gli impatti ambientali e quali comportamenti può adottare ciascuno di noi per contribuire a ridurre gli sprechi e gli impatti negativi su clima, ambiente e salute. L'obiettivo è quello di quantificare i risultati raggiunti, stimare i benefici attesi dalle nuove attività introdotte e stimolare il coinvolgimento delle persone che frequentano le strutture sanitarie e vi lavorano, per ridurre lo spreco di risorse ed energia nelle Aziende sanitarie.

I benefici attesi, in materia di valore pubblico generato, sono riconducibili alla risposta ai cambiamenti climatici e possono essere espressi come mitigazione (riduzione delle emissioni di gas climalteranti) e adattamento (risposta efficace alle nuove condizioni ambientali imposte dai cambiamenti climatici irreversibili); inoltre, le azioni che consentono un risparmio nella spesa per energia, rifiuti e altri servizi ambientali liberano risorse per il Servizio sanitario, che possono essere utilizzate per fornire migliori prestazioni sanitarie ai cittadini. L'Azienda partecipa con l'Energy Manager dell'Area Metropolitana

di Bologna al progetto "Iniziativa per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR" analizzando per conto della Regione i consumi e costi di tutte le aziende regionali per individuare le best practices e collaborare per avviare la fase II della campagna "lo spengo lo spreco" (nota 0085846 del 25/07/22).

Indicatore	target
Partecipazione attiva al progetto "Iniziativa per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR"	<input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

#### 4.8.9. Progetto regionale Telemedicina

Nel 2022 è stata portata a termine la fase sperimentale del Progetto regionale di Telemedicina, finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio dei pazienti cronici, residenti in alcune particolari zone del territorio aziendale. Durante l'anno 2022 si è conclusa la fase di test tecnico e la formazione degli operatori individuati dal referente clinico per le Case della Salute Lavino-Samoggia e Vergato. E' stato implementato il seguente piano di reclutamento come dettagliato in tabella.

Distretto	Denominazione Casa della salute	Target reclutamento al 15/06/2022	N pazienti arruolati al 30/06/2022
Appennino Bolognese	Casa della Salute di vergato	3	3
Reno-Lavino-Samoggia	Casa della salute Lavino Samoggia	8	3
Pianura Ovest	Casa della salute Padulle Sala Bolognese	8	8
Bologna	Casa della Salute San Donato - San Vitale Chersich	8	9
<b>Totale</b>		<b>27</b>	<b>23</b>

Rispetto agli obiettivi condivisi, l'Azienda USL ha coinvolto, oltre alle 2 Case della Salute previste in partenza, altre 2 case della salute. Le quattro CdS attivate: sono CdS Vergato; CdS Reno-Lavino-Samoggia; CdS San Donato-San Vitale; CdS Sala Bolognese. In data 28 aprile sono stati inviati i quattro Workflow.

Indicatore		Target
Attivazione dei servizi di Tele monitoraggio nelle Case della salute delle Aziende Sanitarie candidate	N. Case della Salute candidate dell'Azienda /N. Case della Salute dell'Azienda con servizi di Tele monitoraggio attivati	100 % Tutte le case della salute dell'Azienda candidate
Predisposizione workflow del percorso organizzativo -assistenziale implementato a livello di ciascuna Casa della salute al 31/12/2021	Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione	Invio entro febbraio 2022

Al momento per i restanti mesi del 2022 l'Azienda USL è in attesa di recepire indicazioni precise dalla Regione relativamente allo specifico progetto alla luce delle conclusioni ancora non elaborate, emerse dalle diverse rendicontazioni delle esperienze delle

Aziende coinvolte.

#### 4.8.10. Tecnologie Biomediche

Nel 2022 si continuerà a dare seguito agli 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; è previsto inoltre il completamento dei collaudi e la messa in servizio delle 17 ambulanze attrezzate per il rafforzamento della rete di emergenza territoriale.

Durante il 2022 si darà seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): al momento sono previste azioni per il rinnovo tecnologico delle grandi apparecchiature di diagnostica e per lo sviluppo della telemedicina, sia domiciliare che di prossimità presso le Case della Salute, i MMG e i PLS.

Durante il 2022 si prevede l'avvio degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase I stralcio statali 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.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche Contabile (GAAC), proseguirà la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB-RER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidati al quale partecipano tutte le Aziende del SSR, e un gruppo di validatori distribuiti in maniera uniforme tra AVEN, AVEC e AUSL Romagna.

Sul versante dei flussi informativi, continuerà il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate previsto dal DM del 22 aprile 2014, con la pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle Strutture Pubbliche e il controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private. Si provvederà inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale, con la sperimentazione di nuove forme di reportistica per favorire la tempestività e fruibilità delle informazioni.

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. E' necessaria una azione di controllo del rispetto delle istruttorie, in particolare per quanto riguarda le dismissioni all'atto della messa in servizio delle nuove apparecchiature richieste per sostituzione. L'Azienda garantisce il rispetto dei cronoprogrammi di installazione degli ecografi previsti per il rinnovo tecnologico nell'ambito del PNRR e l'aggiornamento del sistema informativo NSIS.

Indicatore	target
PNRR – Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni	rispetto dei cronoprogrammi di

Indicatore	target
	installazione
<b>Sostenibilità economica</b> – Rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%
<b>Flussi informativi (questionario LEA)</b> – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza; target	100% registrazioni

#### 4.8.11. Sistema Informativo

Anche per l'anno 2022 costituisce obiettivo prioritario per l'Azienda il mantenimento e l'alimentazione tempestiva dei flussi informativi regionali. Le attività eseguite e finalizzate alla tempestività, completezza e qualità riguardano tutti i flussi informativi regionali con particolare attenzione ai flussi che vanno a costituire il Nuovo sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Per quanto riguarda la **Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)** l'azienda è impegnata nel rispetto degli adempimenti alle indicazioni della tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto Classificazione e Codifica della Sars-COV2 in SDO.

Nel corso dell'anno 2022 sono iniziati tavoli interaziendali con Azienda Ospedaliera di Bologna per la progettazione del nuovo sistema unico Accettazione Dimissione Trasferimento pazienti con numerosi incontri congiunti tra le varie direzioni coinvolte. È stato inoltre effettuato un monitoraggio costante per la corretta identificazione di tutta la casistica di ricovero effettuata in fase emergenziale presso le strutture sanitarie private. Sono attivi in azienda alcuni gruppi di lavoro per migliorare alcune fasi di inserimento dati e relativi controlli per migliorare il processo di rappresentazione e di invio dei dati in regione.

ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA Flusso informativo SDO	ANNO 2021	TARGET
IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	84,7%	>90%
IND0790 - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	0%	0%
IND0791 - % procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	99,38%	100%
IND0792 - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	6,99%	<=5%
Compilazione del campo del CF per i nati in struttura	-	75%

L'azienda anche per l'anno 2022 è impegnata nel monitoraggio costante del flusso giornaliero dei **posti letto** (PLG – Monitoraggio posti letto Prot. 30/11/2020.0793038.U.) e dei **ricoveri giornalieri** (accettazioni, trasferimenti e dimessi) utile al monitoraggio dell'occupazione giornaliera della disponibilità dei letti covid e non covid.

In base alle indicazioni regionali, sono stati adeguati i tracciati di monitoraggio giornaliero dell'invio dei **tamponi molecolari e tamponi antigenici** eseguiti presso laboratorio di Microbiologia, Laboratorio analisi (LUM) ed è stato effettuato un monitoraggio costante del corretto funzionamento ed invio dei dati in regione.

In base alle indicazioni regionali, sono stati adeguati i tracciati di monitoraggio giornaliero di invio delle **vaccinazioni** e degli **stati di guarigione**. Dalla seconda metà dell'anno 2021 l'invio dei dati sui vaccini è passato al flusso AVR RT (Anagrafe Regionale delle Vaccinazioni Real Time).

La trasmissione del flusso informativo di **Assistenza Specialistica Ambulatoriale (ASA)** è stata effettuata nei tempi programmati. È stato attivato un tavolo permanente aziendale per risolvere alcune criticità legate alla corretta rendicontazione di tutte le prestazioni eseguite ed alla chiusura dell'erogato DEMA. Per migliorare le modalità di raccolta e di invio dei dati, nel corso del 2022, si è lavorato per ricercare una nuova piattaforma informatica di raccolta e di invio di tutti i dati in regione che verrà uniformata a quella già scelta da IRCCS AOU Bologna a poichè numerosi sono gli applicativi informatici comuni tra le due aziende.

<b>ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA Flusso informativo ASA</b>	<b>ANNO 2021</b>	<b>TARGET</b>
IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	58,08%	95%

In merito **ai flussi farmaci e dispositivi medici (FED AFO DIME)** per superare le criticità emerse con l'avvio del progetto GAAC per la gestione dell'invio dei tre flussi è stato istituito un gruppo di lavoro con tutte le aziende della regione nell'ambito della cabina di regia del progetto GAAC. Il Gruppo ha la finalità di mappare le esigenze informative delle aziende e rendere disponibili i dati tramite opportune viste richieste a RTI. Tali viste potrebbero essere utilizzate anche per poter attivare sistemi di controllo che consentano di verificare in modo agevole che i dati inviati tramite i suddetti flussi corrispondano a quelli economici iscritti a Bilancio. Nel corso del 2022 l'azienda è stata impegnata per l'avvio dell'utilizzo della procedura Micrologistica per la registrazione dei farmaci ad erogazione diretta e per l'utilizzo dello strumento FlowManager per l'elaborazione dei flussi informativi FED-AFO-DIME.

L'avvio del nuovo software regionale CURE presenta problematiche nell'invio automatico dei dati nel flusso FED. Tale alimentazione al momento avviene con interventi di sistemazioni manuali con impatti sulla qualità del dato. È stato predisposto un documento delle criticità emerse condiviso con il tavolo regionale.

Nel flusso FED la percentuale di trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza è pari al 100%.

<b>ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA Flussi informativi: tempestività e aggiornamento</b>	<b>ANNO 2021</b>	<b>TARGET</b>
IND0532 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	88,13%	-
IND0892 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	89,72%	-
IND0893 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	98,22%	-
IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	98,98%	-
Trasmissione dei flussi FED, AFO, DiMe entro le scadenze programmate	100%	100%
Trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza	100%	100%

(con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso) - Flusso FED		
--	--	--

Per il flusso **Consultori (SICO)**, nell'anno 2022, si sta lavorando per trasmettere in Regione l'intero volume di produzione. Per gli spazi giovani l'indicatore è ulteriormente sotto la reale dimensione a causa dei dati di educazione alla salute che sono trasmessi in Regione solo a fine anno.

INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO Materno infantile	ANNO 2021	TARGET
IND0317 - % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	5,22%	>=7%
IND0318 - % utenti dei consultori familiari sulla popolazione target (15-64 anni)	4,85%	-

Per i dati di **PS** l'Azienda nel 2022 ha attivato un gruppo di lavoro nell'ambito del Dipartimento di Emergenza ed urgenza interaziendale volto ad uniformare la modalità di lettura e rappresentazione dei dati di Pronto Soccorso. Sono state recepite ed applicate le indicazioni sulla tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto Classificazione e Codifica della Sars-COV2 in SDO. Il Gruppo di lavoro sta lavorando per il miglioramento di alcune fasi di inserimento dati e relativi controlli per rappresentare correttamente il processo organizzativo e per il relativo invio dei dati in regione. In particolare, l'Azienda è impegnata al miglioramento della rilevazione della diagnosi, delle prestazioni eseguite, del codice missione e motivazioni del trauma.

ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA Flusso informativo PS	ANNO 2021	TARGET
IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza	99,44%	OSSERVAZIONE-

Per quanto riguarda il flusso **Check List di sala operatoria (SSCL)** l'Azienda sta attivando gli opportuni correttivi per la rilevazione di tutta la casistica nel flusso SDO cercando di superare la criticità del passaggio delle informazioni sull'esecuzione della check list tra l'applicativo di sala operatoria Digistat e l'applicativo ricoveri AREAS. Pertanto, il mancato raggiungimento della % di procedure AHRQ4 con campo "check list" = "SI" nella SDO" ad oggi, non è causato da una reale carenza di effettuazioni delle check list nelle sale operatorie, ma da un problema di trasferimento dati tra i due software.

ASSISTENZA OSPEDALIERA Sicurezza delle Cure	ANNO 2021	TARGET
IND0721 - % di procedure AHRQ4 con campo "check list" = "SI" nella SDO	82,02%	>=90%
Linkage SDO e SSCL su procedure di Taglio Cesareo		75%

L'Azienda nel corso del 2022 prosegue nell'impegno di migliorare la qualità del dato del flusso **Assistenza Domiciliare (ADI)** anche attraverso l'istituzione di un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare che coinvolge professionisti delle Cure Primarie, dei Sistemi Informativi, ICT.

Al momento non risultano posizioni aperte in regione grazie all'individuazione di alcuni correttivi come la chiusura automatica dei contratti dopo un periodo di latenza senza

accessi, che dovrebbe portare nel 2022 ad un miglioramento del Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura per gli indicatori CIA2 e CIA3.

Si è proceduto, inoltre, all'invio tramite il flusso SIADI degli episodi riguardanti le cure palliative di base e dei casi COVID. L'Azienda sta lavorando per implementare, a partire dal 2023, l'invio degli episodi socio assistenziali.

I Professionisti delle Cure Primarie sono coinvolti per il superamento delle criticità legate al ritardo con cui molti MMG presentano i contratti di assistenza domiciliare e alla tempestività di chiusura contratti ed inserimento accessi.

Sui due indicatori lievemente critici:

- o IND0289 % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera: si evidenzia che la data di presa in carico in ADI corrisponde alla data di primo accesso al domicilio o al massimo alla data in cui l'operatore contatta l'assistito. Spesso la data della prima prestazione viene individuata a distanza dalla dimissione. Sono in corso azioni di miglioramento da parte degli operatori per migliorare la rilevazione dei dati.
- o IND0656 % ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza <= 7 giorni: si evidenzia che l'ingresso tardivo in Hospice va letto al netto del tempo di latenza del tampone.

<b>ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>	<b>ANNO</b>	<b>TARGET</b>
<b>Flussi informativi: tempestività e aggiornamento</b>	<b>2021</b>	
IND0535 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI	93,0%	OSSERVAZIONE-

Il flusso **SIRCO** relativo all'attività svolta all'interno degli ospedali di comunità attualmente risente di una criticità legata alla mancanza di una rete definita di referenti che si occupano del corretto inserimento delle SDO e quindi dell'eventuale correzione scarti prima dell'invio del flusso, unitamente alla mancata comunicazione tempestiva delle chiusure/aperture di PL.

Nel corso del 2022 sono stati chiusi definitivamente 4 PL a San Giovanni in Persiceto che non venivano utilizzati da tempo ed è sospesa l'attività a Vergato.

In merito al flusso regionale della **NPI – SINPIAER** dal mese di aprile la raccolta dei dati è gestita con il software regionale CURE. Pur nella difficoltà di alcune differenti logiche di raccolta delle informazioni con il pregresso, si registra una sostanziale continuità del trend informativo aziendale. Sono tutt'ora in corso controlli di qualità del dato.

Per quanto riguarda il **DBO oncologico** l'Azienda sta provando a superare le criticità emerse rispetto alla congruenza delle infusioni di farmaco chemioterapico e test genomici inviati nel flusso ASA, farmaci inviati con il flusso FED e quanto inviato nel DBO oncologico.

<b>Flusso Informativo DBO</b>	<b>ANNO 2021</b>	<b>TARGET</b>
-------------------------------	------------------	---------------

% compilazione "scartati" in modalità lettura (Test Genomici)	0,00	OSSERVAZIONE
% compilazione "scartati" in modalità abbinamento (Test Genomici)	100,00	OSSERVAZIONE
Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO *		95%

Il dato regionale relativo alla **anagrafe delle strutture e delle Case della Comunità** al momento non è sempre allineato con la situazione dell'azienda. Sarà cura dell'Azienda migliorare la tempestività nella comunicazione delle variazioni.

Nel corso del 2022 sono riscontrati incompletezze nell'invio dei dati al ministero delle entrate e finanze sui dati necessari per la dichiarazione dei redditi **730**.

Al momento sono in corso le opportune verifiche per valutare la completezza del flusso **CEDAP** rispetto a quanto presente sulla SDO.



## 5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2022 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale;
- la partecipazione ai progetti coordinati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale con l'obiettivo di promuovere l'innovazione nei servizi sanitari e sociali;
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento;
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2022 vengono indicati di seguito.

### 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, l'Azienda continuerà a supportare la costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte del Comitato Etico e dell'Ufficio Ricerca aziendale.

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.

L'Azienda conferma la disponibilità e l'interesse a partecipare al Gruppo di lavoro Regionale che si occuperà della messa a punto di un sistema di monitoraggio della Ricerca sulla base di indicatori bibliometrici.

Indicatore	Target 2022
assicurare che le Segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma	Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (valori mancanti < 10%)
assicurare la partecipazione ad un Gruppo di Lavoro regionale che verrà istituito per la messa a punto di un sistema di monitoraggio della ricerca sulla base di indicatori bibliometrici	SI

### 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

#### Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo; tali linee sono state riprese da progetti specifici nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019. Nel 2018, inoltre, è stato recepito a livello regionale il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza (DGR 1021/2018) ed è stato costituito un Gruppo tecnico di lavoro per l'implementazione del PNCAR a livello regionale (Determinazione della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare Num. 5590 del 20/04/2018). Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti, programmi vincolanti per tutte le Regioni e che vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) uguali per tutte le Regioni.

Gli elementi a cui dare priorità sono:

- sostegno alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER).

Indicatori e target	1°SEM.2020	1°SEM.2021	Target 2022
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno)	78,53%	66,75%	75% di interventi sorvegliati

Nel 2022 è stato implementato il sistema di sorveglianza al momento dell'emissione della lettera di dimissione mediante collegamento alla Cartella Clinica Elettronica (CCE): a tal fine è stata approntata una Istruzione Operativa (IO 27 POUA - Sorveglianza SICHER - Utilizzo dei programmi my Sanità e Engineering su Cartella Clinica Elettronica / AREAS - N. Rev. 0 del 05 aprile 2022 - in applicazione dal 12 aprile 2022) e organizzati tre incontri informativi di presentazione della stessa negli stabilimenti di Bentivoglio, Ospedale Bellaria e Ospedale Maggiore.

Sono proseguiti gli interventi correttivi nell'interfaccia presente tra Digistat e MySanità – SichER, al fine di azzerare gli scarti in fase di acquisizione e/o i mancati invii da parte di Digistat, alla base della mancata rilevazione di alcuni dati. Si rilevano ancora criticità nell'allineamento fra i vari software in utilizzo.

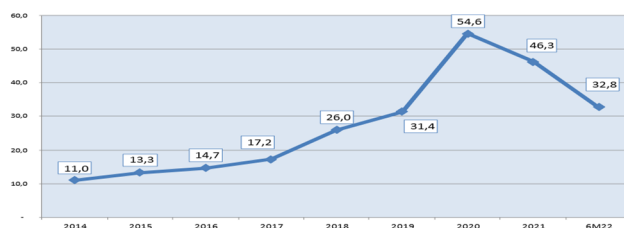
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER.

Indicatori e target	ANNO 2020	ANNO 2021	Target 2022
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinaria	54,6	46,3	30 litri per 1000 giornate di degenza

Nel primo semestre si osserva un consumo di gel idroalcolico pari a 32,8 litri/1000 gg degenza, valore superiore rispetto al target regionale, tuttavia in netta diminuzione rispetto al dato aziendale 2021, pari a 46,6 litri/1000 gg degenza.

### GEL IDROALCOLICO –AUSLBO

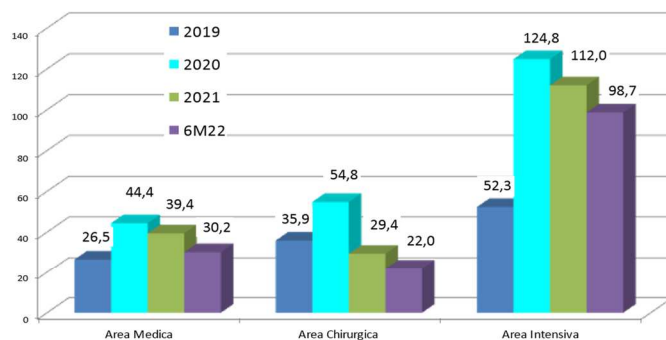
Litri/1000 GG DEG



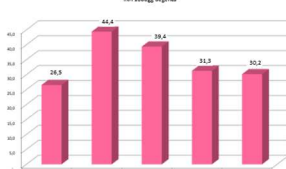
L'analisi del dato per area assistenziale mostra che tutte e tre le aree hanno dati inferiori rispetto all'anno 2021. Inoltre nei semestre l'area chirurgica è al di sotto del target (22 litri/1000 gg degenza vs 29,4 nel 2021), mentre l'area medica e l'area intensiva si mantengono al di sopra dell'obiettivo (30,2 e 98,7 litri/1000 gg degenza vs 39,4 e 112 nel 2021 rispettivamente).

## AUSL - Gel idroalcolico per Area

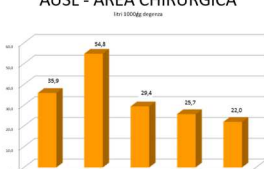
litri 1000gg degenza



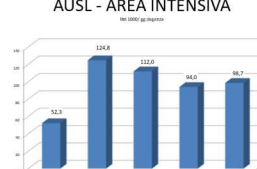
AUSL - AREA MEDICA



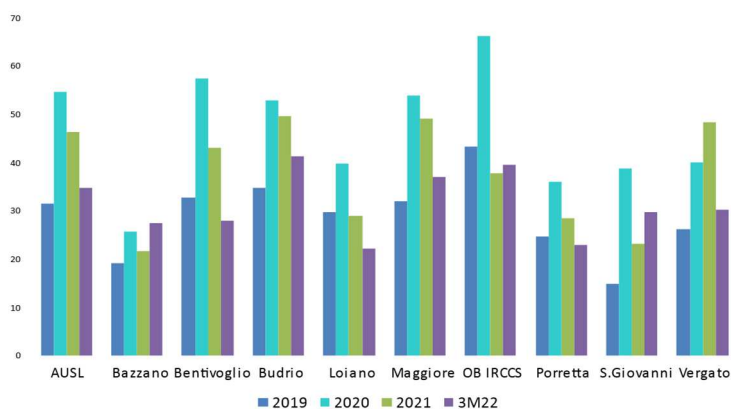
AUSL - AREA CHIRURGICA



AUSL - AREA INTENSIVA



## AUSL e Stabilimenti Ospedalieri



L'analisi per stabilimento ospedaliero (riferita al trimestre) evidenzia che Bazzano, Bentivoglio, Loiano, Porretta e San Giovanni P. hanno un consumo di gel inferiore al target regionale.

**MAPPER** - Nel 2022 è stato avviato il progetto MappER- utilizzo dell'applicativo web creato dalla Regione Emilia-Romagna per la raccolta e analisi dei dati derivanti dall'osservazione diretta dell'adesione all'igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari. Sono state coinvolte inizialmente le UUOO Chirurgiche e, in accordo con il Gruppo di lavoro Regionale, un Reparto di Medicina; l'utilizzo dell'applicativo è stato inserito fra gli obiettivi di budget 2022 (50 osservazioni da effettuarsi con uso dell'applicativo nell'ultimo trimestre

2022 da parte dei referenti per le infezioni medici e infermieri). A tal fine è stato predisposto un corso di formazione/addestramento in più edizioni, da svolgersi in diverse sedi del Presidio per favorire la partecipazione da parte dei professionisti (Ospedale di Porretta-corso pilota entro giugno, Ospedale Bellaria, Ospedale di Bentivoglio, Ospedale Maggiore, nel mese di settembre).

► estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie.

Indicatori e target	Anno 2021	Target 2022
% di strutture che hanno riposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate	63,6% (35/55)	Target 50% di strutture invitate.

### 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 condizioni patologiche e i determinanti sociali, ambientali ed economici interagiscono tra loro con conseguenze diseguali tra le fasce sociali e le organizzazioni sociali e sanitarie si confrontano sempre più con forme di vulnerabilità multidimensionali e non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...).

Le strategie di equità, quindi, non possono più limitarsi a interventi per target specifici, ma devono continuare a prendere corpo come approccio strutturale ed intersezionale nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociosanitari, 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;
- l'applicazione di un principio di universalismo proporzionale (offerta uguale per tutti, accompagnata da una redistribuzione di risorse in base a determinati bisogni rilevati).

Parallelamente, le strategie di equità si connettono anche al tema dell'umanizzazione dei servizi e a quanto definito dall'OMS come "centralità del paziente": questa si configura come una delle sei dimensioni fondamentali della qualità dell'assistenza, che oltre a essere efficace, efficiente, accessibile, equa e sicura, dovrebbe prendere in considerazione le preferenze e le aspirazioni dei singoli utenti e le culture delle loro comunità.

A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un'asse centrale del tuttora vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019, del PSSR attualmente in fase di definizione e 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, resta attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere come azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, nella prospettiva del recepimento del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere e della prosecuzione della diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori al riguardo.

Restano di conseguenza attive le leve della valutazione e delle azioni di diffusione

culturale e sviluppo di competenze nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociali, in accordo con l'impianto di governance per l'equità delineato e consolidato negli anni precedenti.

Infine, sulla scorta dell'esperienza maturata rispetto alla pandemia Covid-19 e all'impatto di questa sul sistema di servizi, si rende necessario continuare a riflettere su come le prassi organizzative e lavorative si stanno modificando e sulle conseguenti difficoltà/priorità emergenti in termini di equità dei servizi, al fine di individuare i meccanismi che consentono di superare tali difficoltà e definire come portarli a sistema.

Indicatori e target	Valore osservato
Disporre di almeno un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione agli incontri del coordinamento regionale dei referenti per l'equità	Individuato il Referente aziendale per l'equità che ha preso parte agli incontri del coordinamento regionale e metropolitano dei referenti per l'equità
Portare a conclusione il percorso in collaborazione con l'ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità, tramite la determinazione di un nuovo piano e board aziendale comprensivo di una scheda di attività annuale relativa al 2022.	Nel mese di ottobre è prevista la pubblicazione del piano del board aziendale 2022-2024 comprensiva della scheda operativa del 2022
Definire e avviare almeno una procedura di equity assessment, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte "Equità" del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018.	E' in corso un progetto formativo, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, per lo sviluppo di un piano di health equity audit sullo screening del Ca della Cervice, rivolto ad un gruppo di operatori sanitari dell'Azienda
Assicurare la partecipazione del referente aziendale per l'equità (e di eventuali altri professionisti/e individuati/e dalla Direzione Generale in collaborazione con l'ASSR) agli incontri del gruppo di lavoro regionale sul diversity management.	Garantita la partecipazione del Referente aziendale
Attivare almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori/trici e dei professionisti/e, compresi i medici convenzionati	<u>Partecipazione</u> attiva al progetto "IO CONTO, VALORE ALLE DONNE", che ha previsto l'organizzazione in 4 Distretti Aziendali di una formazione finanziaria dedicata a donne vulnerabili ed esposte alla violenza economica. L'obiettivo è quello di creare empowerment e resilienza, skills finanziarie e gestionali che potranno permettere, specie alle donne migranti ma anche ad alcune categorie individuate dai servizi socio-sanitari (come le caregiver, le badanti ecc..), di programmare, organizzare e gestire al meglio le loro risorse interiori e materiali. Il progetto è stato curato in collaborazione con l'Associazione Dry Art <u>Organizzazione</u> di una formazione sul contrasto alla violenza di genere dedicata alle operatrici/operatori della AUSLBo e aperta ai medici convenzionati

### **Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)**

La "Salute in tutte le politiche" costituisce il quadro di riferimento dell'attuale Piano regionale della prevenzione, in linea con i precedenti Piani regionali dal 2005 ad oggi.

Questa cornice concettuale, che riconosce la salute come un complesso sistema dipendente da fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali, è stata ulteriormente valorizzata dalla Legge Regionale n.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".

Nel percorso Community Lab "Un Futuro Piano per la Promozione della Salute", realizzato nel 2019 si è svolto un processo di ricerca-formazione-azione che ha visto coinvolte tutte le Aziende Sanitarie della Regione e che ha portato ad evidenziare 4 assi lungo i quali si sviluppano delle attività di promozione della salute: facilitazione, sconfinamento; sostenibilità e accountability. In continuità con il lavoro degli scorsi anni, nel 2022 si prosegue il percorso Community Lab come metodo di sostegno e accompagnamento a prassi innovative di promozione del benessere, che partano dalle quattro direttrici precedentemente descritte e le sviluppino con un particolare riferimento all'attuazione di processi in cui gli oggetti di intervento necessitano un'azione multidisciplinare, multilivello, intersettoriale e partecipativa (di comunità).

Questa edizione del Community Lab si inserisce nella fase attuativa del Piano della Prevenzione e focalizza l'azione in un'area d'intervento specifica: la generazione del benessere in età evolutiva, comprendendo i programmi predefiniti ed i programmi liberi del PRP che intercettano la fascia di età 0-18 anni.

Il percorso di Community Lab è partito a settembre 2022 in due Distretti dell'Azienda: Reno Lavino Samoggia e Appennino Bolognese.

#### Distretto Reno, Lavino e Samoggia

Il Community Lab si localizza nel Comune di Valsamoggia e ha gli obiettivi di:

-attivare la presa di parola dei ragazzi dagli 11 ai 14 anni sui propri bisogni, desideri e risorse;

-promuovere scambio e integrazione di risorse nell'ambito della comunità educante attraverso il lavoro di rete sinergico tra i diversi enti istituzionali e non, per favorire e accompagnare l'incontro, l'aggregazione e la socializzazione dei minori nei diversi contesti di appartenenza, in particolare quello extrascolastico.

Ad oggi è stato elaborato un programma delle azioni da svolgere e intrapresi i primi incontri. In particolare, è stata convocata la Cabina di Regia alla quale hanno preso parte i rappresentanti dell'Ente Locale, dei Servizi Sociali ed Educativi Territoriali, le scuole del territorio, la Consulta Giovanile del Comune, il centro per le Famiglie dell'Unione dei Comuni delle Valli del Reno Lavino e Samoggia. Alla presenza della delegazione della ASSR è stata illustrata la metodologia del Community Lab e chiarito il ruolo della Cabina di Regia, quale spazio di negoziazione tra le istanze che emergeranno nel percorso partecipativo e le istituzioni che hanno la responsabilità di dare risposte ai giovani.

In parallelo è stata convocata la cabina operativa con il compito di elaborare una mappatura delle opportunità formali e informali esistenti sul territorio, che sarà propedeutica alla fase di attivazione della partecipazione dei ragazzi.

#### Distretto Appennino Bolognese

Il Community Lab intende creare un'occasione di coinvolgimento intersettoriale tra i vari rappresentanti delle risorse presenti sul territorio per coprogettare, in base al profilo di salute del territorio, occasioni di prossimità per promuovere l'adozione di sani stili di vita,

rivolte ai ragazzi in età evolutiva. Data la complessità geografica del Distretto, la cabina di regia ha condiviso la necessità di partire con focus sull'età 10-14 nell'Alta Valle del Reno e sull'età 14-18 nella Valle del Setta.

Azioni intraprese nel 2022: il progetto Community Lab è stato presentato in seduta di Comitato di Distretto. Sono stati proposti due tavoli di lavoro, uno per la Valle del Setta e l'altro per la Valle del Reno, aperti alla partecipazione di Enti Locali, associazioni attive sul territorio, delle quali si sta anche procedendo alla mappatura. E' prevista una prima riunione con entrambi i comuni entro ottobre 2022.

Le riunioni saranno anche l'occasione per riportare l'attenzione ai contenuti del progetto "Datti una mossa", al quale già un comune ha aderito.

Indicatore e target
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione del benessere in età evolutiva", in attuazione del PRP.

### 5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

A fronte del crescente dinamismo avviato con l'esperienza pandemica e della rapida introduzione di nuove tecnologie per e-learning, il governo dei percorsi formativi deve sempre più rileggersi come strumento dinamico ed efficace nel costruire e mantenere alti livelli di conoscenza e di competenza del personale, alla luce della grande attenzione sulla qualità dei processi clinico assistenziali come pure degli esiti delle cure.

La nuova riorganizzazione della Formazione aziendale mira quindi ad essere una leva strategica per lo sviluppo dei singoli professionisti e dell'organizzazione stessa vero il cambiamento. Sul lato professionale in Azienda sta crescendo la consapevolezza di irrobustire percorsi di valutazione delle competenze e del loro pianificato sviluppo con il divenire dell'organizzazione, con particolare riferimento per i processi di integrazione professionale.

Una formazione quindi integrata nei processi di cura, negli obiettivi di sistema e nelle strategie di governance.

L'efficacia degli strumenti di clinical governance (PDTA, audit clinico, risk management, etc.) è garantita da un Dossier e da un Piano Formativo Aziendale capace di integrare differenti tipologie di formazione (residenziale, sul campo, a distanza, blended-FAD) orientata a presidiare lo sviluppo professionale continuo per il miglioramento.

All'interno della pianificazione PAF 2022 è stata prevista la valutazione di trasferibilità e/o impatto dei seguenti percorsi formativi: Il mestiere di valutare; Le Best practice per la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) in ambito ospedaliero- percorso formativo FAD asincrona; La presa in carico della persona con linfedema. Ad oggi sono state attivate n. 350 edizioni blended, di cui n. 343 ECM e n. 7 non ECM

Indicatore	Target 2022
Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo)	n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

#### 5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

L'Azienda per l'anno 2022 effettuerà attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta. A tal fine sono state implementate check list di valutazione delle buone pratiche da utilizzare durante gli audit interni (su norma ISO o per i PDTA). Tale strumento è stato sperimentato on site nel 2021. Nel 2022 è stato validato dalla Direzione Dater, e successivamente impiegato negli audit interni di processi certificati ISO 9001:2015 e ISO27001. L'utilizzo in tali contesti ha consolidato la robustezza dello strumento evidenziando buone caratteristiche metodologiche per essere inserito stabilmente nella cassetta degli attrezzi degli auditor interni.

Indicatore	Target 2022
Produzione e invio di una relazione sintetica delle attività di audit/autovalutazione	SI
Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione	SI

Il Servizio Aziendale continuerà a sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditemento svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori afferenti all'Azienda, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.

Indicatore	Target 2022
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati	80%
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda	50%
Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero valutatori convocati	80%



## 6. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

### 6.1 Il quadro economico e finanziario 2022

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.

Con riferimento in particolare al 2022, considerata anche la cessazione dello stato d'emergenza il 31/03/2022 con D.L. 221 del 24/12/2021, l'Azienda è stata impegnata, oltre che nella gestione della pandemia da Covid-19, anche nella ripresa dell'attività ordinaria di ricovero e ambulatoriale che aveva subito sospensioni e rallentamenti negli anni 2020 e 2021.

Il Bilancio economico preventivo 2022 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, nel rispetto degli obiettivi economici assegnati.

### 6.2 Analisi economica al preventivo 2022

I dati economici rappresentati nel preventivo 2022 riflettono l'impatto delle azioni volte sia al contenimento dell'emergenza Covid-19 sia al recupero delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese durante il periodo emergenziale e riavviate parzialmente durante il 2021. Inoltre, nel corso dell'anno 2022, si è verificato un considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche.

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. La DGR 1772/2022 definisce il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2022.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2022.

Per l'Azienda USL di Bologna il finanziamento 2022 ripartito a quota capitaria ammonta a 1.441.458.148 euro. Tale importo è comprensivo della quota FRNA disabili (18.293.847 euro), al netto del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere per 17.226.427 euro, ed altresì di 37.896.239 milioni di euro a garanzia dell'equilibrio economico finanziario.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2022/0833459.U del 09/09/2022 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti della verifiche bimestrali sull'andamento della gestione da parte della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -134,236 milioni di euro.

Tale risultato è comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2021, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva; a tal fine viene assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, per l'Azienda USL di Bologna, pari a 9.440.608 euro.

Inoltre, in analogia con gli esercizi precedenti, vengono assegnati finanziamenti per Progetti

e Funzioni così dettagliati:

- AIDS prevenzione (120.000 euro);
- Screening neonatale (1.000.000 euro);
- Centro regionale ausili (300.000 euro);
- Spazi Giovani e Spazi Donne Immigrate (151.420 euro);
- Interventi di strada (460.486 euro);
- Trauma center e unità spinale (3.300.000 euro);
- Attività legate alla disforia di genere (180.000 euro);
- Promozione salute in carcere (50.000 euro);
- gestione del back office relativo alle domande di partecipazione alle selezioni pubbliche per l'ammissione al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (24.000€);
- Centro hub chirurgia epilessia (476.000 euro);
- Neurochirurgia dell'ipofisi (462.000 euro) e neurochirurgia pediatrica (160.000 euro);
- ECMO (80.000 euro).

La programmazione aziendale in termini di azioni ed in coerenza con le linee programmatiche Regionali è riportata nel precedente capitolo "La Programmazione Sanitaria Aziendale 2022".

#### **Sintesi del bilancio e obiettivi economico-finanziari**

Per l'analisi degli obiettivi di programmazione 2022 si rimanda al capitolo "La Programmazione aziendale 2022".

### 6.3 Confronto CE preventivo 2022 vs Consuntivo 2021 – Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2022

#### PREMESSA

La previsione 2022 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a **-134,236 milioni di euro**. Lo scenario che ha prodotto questa stima ha risentito da un lato della ripresa dell'attività ordinaria e dall'altro dal persistere dell'emergenza Covid-19 e del considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche.

Il bilancio preventivo 2022 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.974.611.580	2.014.159.944	1.964.110.181	10.501.399	-39.548.364	0,53%	-1,96%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.077.211.636	2.037.439.118	2.017.563.162	59.648.474	39.772.519	2,96%	1,95%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-498.700	-445.857	-202.056	-296.644	-52.843	146,81%	11,85%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.881.568	59.117.323	40.874.858	-35.993.290	-54.235.755	-88,06%	-91,74%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	36.018.490	35.391.175	34.578.258	1.440.233	627.315	4,17%	1,77%
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-134.235.678</b>	<b>1.117</b>	<b>-47.358.437</b>	<b>-86.877.242</b>	<b>-134.236.795</b>	<b>183,45%</b>	<b>-12017618,21%</b>

Tab. 01

La stima del 2022 presenta una riduzione del Valore della Produzione di - 39,548 milioni di euro; un aumento dei Costi della Produzione pari a 39,772 milioni di euro; un decremento dei Proventi Straordinari per - 54,235 milioni di euro; un lieve aumento dei proventi Finanziari di 52,8 mila euro ed un aumento delle Imposte pari a 627 mila euro.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -39,548 milioni di euro, si evidenzia:

- a) Contributi in c/esercizio diminuiscono per -13,925 milioni di euro vs il 2021. In particolare, la riduzione è da attribuirsi in buona parte al venir meno delle assegnazioni relative:
  - o ai decreti emergenziali dello scorso anno per un importo complessivo di - 15,188 milioni di euro (di cui 11,462 mln di euro ex DL 146/2021 per copertura spese covid; -5,876 mln di euro per vaccinazioni e covid Hotel ex DL 41 sostegni art 20 e 21; -2,684 mln di euro per tamponi e prestazioni aggiuntive per vaccinazioni ex L.178/2020; -747 mila euro per esenzione da covid e potenziamento NPI ex DL 73 art.27 e art.33; - 692 mila euro per tamponi antiigenici effettuati da MMG; +1,4 mln di euro per FESR a copertura dei costi di beni e servizi correlati all'emergenza Covid e +4,872 milioni di euro per riduzione liste di attesa);
  - o al rimborso dei costi per DPI alle strutture socio sanitarie per -2,905 milioni di euro;
  - o alla quota capitaria per -3,120 milioni;
  - o al Fondo di riequilibrio per -944 mila euro. Tale riduzione è compensata da

assegnazioni regionali allocate nella voce sopravvenienze vs terzi EA0140 per 2,084 milioni di euro.

- o -998 mila euro per riduzione liste di attesa;
- o -684,870 mila euro per mancata riproposizione del finanziamento screening HCV

Tali riduzione sono compensate da maggiori risorse per +2,373 milioni di euro per progetti Metropolitan; +5,447 milioni di euro per diversa allocazione delle risorse per manovra ticket; +1,455 milioni di euro per remunerazione aggiuntiva alle Farmacie e +1,226 milioni di euro per Indennità di Vacanza Contrattuale.

- b) Minori rettifiche contributi c/esercizio per +1,487 milioni di euro vs il 2021;
- c) Minori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per -7,389 milioni di euro vs il 2021 (di cui -1,379 milioni di euro per farmaci oncologici lista B; -5,447 milioni di euro per copertura riduzione compartecipazione ticket, allocata nel conto dei contributi indistinti, -523 mila euro per le sperimentazioni di servizi nelle farmacie di comunità e per -977 mila euro per progettualità legate al care giver.
- d) I ricavi diminuiscono rispetto al consuntivo del 2021 per -7,479 milioni di euro. Va evidenziato che il calo è principalmente imputabile alla diminuzione per 9,09 milioni di euro per prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni, partita in compensazione e quindi non impattante sul risultato d'esercizio. Tale diminuzione viene compensate dall'aumento dei ricavi per prestazioni erogate a residenti di altre Aziende per un importo pari a +3,469 milioni di euro.
- e) Rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -12,324 milioni di euro dovuta prevalentemente non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2021 e allocate sul conto dei rimborsi da Aziende farmaceutiche per pay-back da superamento del tetto spesa farmaceutica ospedaliera.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2021 di +39,772 milioni di euro sui Costi di Produzione si evidenzia:

- a) l'incremento vs il consuntivo 2021 di **+14,658 milioni di euro** sull'approvvigionamento dei **Beni di consumo** (+14,21 milioni di euro sui beni sanitari e 0,45 milioni di euro per i beni non sanitari). Di seguito le principali variazioni in capo all'acquisto dei Beni:
  - o +11,703 milioni di euro per l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati. L'azienda ha stimato una spesa farmaceutica pari a + 9,6% vs il 2021, in linea con l'obiettivo regionale assegnato.
  - o +4,29 milioni di euro per Dispositivi Medici. L'aumento, imputabile prevalentemente al maggior consumo di dispositivi medici correlati alla ripresa dell'attività chirurgica e al consumo di DPI, è parzialmente compensato dalla riduzione dei dispositivi in vitro a seguito di una minor processazione di tamponi COVID;
  - o -1,2 milioni di euro per la voce sange ed emocomponenti in mobilità da Altre aziende sanitarie;
  - o +0,450 milioni di beni non sanitari, aumento principalmente legato al consumo di materiale di guardaroba e pulizia (DPI).

- b) un aumento rispetto all'anno precedente di **+37,938 milioni di euro** per l'acquisto di **Servizi**, di cui +12,745 sui servizi sanitari e +25,193 milioni di euro sui servizi non sanitari.

L'incremento sui Servizi Sanitari per 12,745 milioni di euro vs il 2021 è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti vs il consuntivo 2021:

- +2,013 milioni di euro per convenzioni nazionali;
- +3,112 milioni di euro per servizi per farmaceutica. Tale aumento è dovuto sia a quanto iscritto a bilancio per la spesa relativa alla farmaceutica netta convenzionata (prevista in incremento del +1,3% vs consuntivo 2021 così come definito dal livello regionale) sia all'incremento della spesa per remunerazione aggiuntiva alle farmacie su tutto l'anno;
- +0,936 milioni di euro per Assistenza integrativa e protesica per via dell'incremento degli acquisti e distribuzione sia di dispositivi per incontinenza e stomia sia di alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici;
- +0,244 milioni di euro per specialistica ambulatoriale dovuti all'incremento principalmente della mobilità passiva extraregionale, parzialmente compensato dal minor rimborso riconosciuto all'Azienda Ospedaliera di Bologna per la processazione di tamponi. In riduzione la mobilità da privato per cittadini extraregione per -0,320 mln di euro, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;
- -1,340 milioni di euro per assistenza ospedaliera di cui:
  - +5,230 milioni di euro per mobilità passiva infraregionale prevalentemente nei confronti di Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda Ospedaliera di Bologna;
  - +2,05 milioni di euro per mobilità extraregionale;
  - -8,680 milioni di euro per mobilità per cittadini residenti extraregionali da privato in compensazione, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;
- +0,784 milioni di euro per prestazioni di psichiatria attribuibile ad un incremento degli accessi verso la psichiatria residenziale;
- +8,937 milioni di euro per mobilità passiva per somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- +0,420 milioni di euro per prestazioni termali;
- +2,904 milioni di euro per trasporti sanitari, principalmente imputabile alla gestione del servizio trasporto anche per le esigenze dell'Azienda Ospedaliera di Bologna;
- +7,428 milioni di euro per Servizi socio sanitari di cui +5,377 milioni di euro per FRNA (anche a seguito degli adeguamenti tariffari per i servizi socio-sanitari accreditati previsti dalla DGR 1625/2022) compensati da una riduzione della quota di finanziamento accantonata e la restante parte per:
  - + 0,527 milioni di euro per revisione tariffe hospice;
  - +1,328 milioni di euro per prestazioni nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale per Budget di Salute e inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali;

- +258 mila euro per oneri di assistenza domiciliare per la presa in carico dei pazienti dimessi dopo interventi ortopedici con esigenze riabilitative;
- -6,201 milioni di euro per rimborsi, assegni e contributi sanitari, principalmente attribuibile al minor rimborso per DPI a strutture socio-sanitarie e per costi COVID a strutture private accreditate a seguito del venire meno dello stato di emergenza a partire dal 01/04/2022;
- -6,859 milioni di euro per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie, a seguito del minor ricorso a tali istituti per attività connesse all'emergenza Covid.

Si stimano, inoltre, aumenti sui Servizi non Sanitari per +25,193 milioni di euro verso il consuntivo 2021 dovuti in prevalenza all'incremento di +28,9 milioni di euro per utenze, a seguito delle straordinarie condizioni cui il mercato dell'energia è sottoposto nel corso dell'anno 2022 dovute anche al mutarsi del contesto geopolitico internazionale. Tale incremento è in parte compensato dalla riduzione del costo per pulizie e sanificazioni per via di una revisione dei protocolli integrativi per spese straordinarie legate ai protocolli COVID;

- c) la previsione di spesa per l'anno 2022 del costo del **personale dipendente** risulta inferiore all'anno precedente per **-4,485 milioni di euro**. Tale riduzione è dovuta all'allocatione dei costi delle Indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo per 5,731 milioni di euro, nella voce degli accantonamenti a differenza di quanto avvenuto in sede di consuntivo 2021;
- d) Per ciò che concerne la stima per la spesa del **Godimento dei Beni di Terzi**, questa presenta un incremento di **+2,258 milioni di euro** prevalentemente per canoni di noleggio per attrezzature sanitarie e non. Tale variazione è da ricondursi alla necessità di ricorrere ad altre forme di fornitura per le attrezzature, in assegni di finanziamenti dedicati.
- e) Una riduzione di **-9,865 milioni di euro** per **Oneri diversi di Gestione, Accantonamenti e Variazione delle Rimanenze**.

Si rileva una riduzione dei **proventi straordinari**, pari a **-57,666** milioni di euro rispetto al 2021, la cui variazione è da attribuirsi prevalentemente al fatto che, in sede di preventivo 2022, sono state iscritte in tali voci unicamente le assegnazioni regionali e i rimborsi da parte del Dipartimento di Protezione Civile per spese COVID sostenute nel corso del biennio 2020-2021.

Si evidenzia, infine, che l'impatto delle imposte sul risultato di esercizio per **IRAP, IRES e Accantonamento a fondo imposte** è stimato pari a **+0,627 milioni di euro**, in considerazione anche degli accertamenti da parte dell'Agenzia delle Entrate delle dichiarazioni IRAP e recupero oneri INAIL degli anni precedenti.

## VALORE DELLE PRODUZIONE

Il valore della Produzione rispetto all'anno precedente diminuisce complessivamente di - 39,584 milioni di euro; al netto della maggiore assegnazione per FRNA di +1,042 mln di euro la riduzione è pari a 40,590 mln di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.974.611.580	2.014.159.944	1.964.110.181	10.501.399	-39.548.364	0,53%	-1,96%
	FRNA Valore della Produzione	114.182.418	113.140.681	112.035.454	2.146.964	1.041.737	1,92%	0,92%
	Totale Valore della Produzione al netto FRNA	1.860.429.162	1.901.019.263	1.852.074.727	8.354.435	-40.590.101	0,45%	-2,14%

Tab. 02

Di seguito si riporta un'analisi delle componenti economiche dei ricavi.

## Contributi in conto esercizio

### A.1) Contributi in conto esercizio

Il valore dei contributi in conto esercizio evidenzia una riduzione di **-13,925 milioni di euro** vs il consuntivo 2021, pari a **-0,81%**.

In dettaglio, tale variazione è attribuibile all'aumento rispetto al consuntivo 2021, per +2,202 milioni di euro dei contributi da F.S. regionale e dalla riduzione vs l'anno precedente dei contributi in c/esercizio (extra fondo) per -16,163 milioni di euro, dei contributi da privati per - 189 mila euro. Di seguito vengono esplicitate le motivazioni di tali scostamenti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.712.176.575	1.726.101.561	1.709.933.949	2.242.626	-13.924.987	0,13%	-0,81%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.666.674.440	1.664.471.667	1.665.920.518	753.923	2.202.773	0,05%	0,13%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.477.829.187	1.468.158.901	1.469.777.609	8.051.578	9.670.286	0,55%	0,66%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	99.533.420	101.487.642	102.111.537	-2.578.118	-1.954.222	-2,52%	-1,93%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	73.741.456	68.342.635	68.559.972	5.181.484	5.398.821	7,56%	7,90%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	15.570.378	26.482.489	25.471.399	-9.901.021	-10.912.111	-38,87%	-41,21%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.552.382	53.714.927	37.527.568	24.815	-16.162.544	0,07%	-30,09%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.916.987	7.692.930	6.485.864	1.431.123	224.057	22,07%	2,91%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	32.765	222.038	-	32.765	-189.273	0,00%	-85,24%

Tab. 03

### 1- A.1.A.) Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale AA020

Si stimano Contributi da FS Regionale (AA0020) in aumento rispetto al consuntivo 2021 per **+2,203 milioni di euro**. Le voci che compongono tale aggregato sono le seguenti:

- a) **AA0031 "Finanziamento indistinto"** incrementa di **+9,670 milioni** di euro rispetto al consuntivo 2021. Tale aumento ha per oggetto:
- -3,120 milioni di euro per la quota capitaria;
  - +14,070 milioni di euro di risorse finalizzate al sostegno l'equilibrio economico finanziario;
  - +2,373 milioni di euro per progetti di Area metropolitana; rispetto a tale assegnazione si evidenzia che sono in corso le valutazioni tra le aziende coinvolte nei progetti interaziendali e che pertanto tale assegnazione potrebbe essere rivista in sede di consuntivo;
  - -4,880 milioni di euro per risorse non riproposte nell'anno 2022 in merito alle seguenti attività: riduzione liste di attesa per -998 mila euro rimborso DPI alle strutture socio sanitarie per -2,905 mln di euro e -976,5 mila euro prevalentemente per attività di trasporto organi; tali riduzioni sono state compensate da risorse a copertura dell'indennità di vacanza contrattuale per +1,226 mln di euro.
- b) **AA0032 "Finanziamento indistinto finalizzato da Regione"** è in diminuzione rispetto al consuntivo 2021 di **-1,954 milioni di euro**.  
La diminuzione è per -3,827 milioni di euro dovuta alla differente assegnazione dei decreti emergenziali. Tale riduzione è compensata da un aumento delle risorse per FRNA per un importo pari +2,039 milioni di euro.
- c) **AA0033 "Funzioni"** rileva un **+5,389 milioni di euro** vs l'anno precedente per Progetti e Funzioni. In questo aggregato sono state rilevate assegnazioni per copertura riduzione compartecipazione ticket, rilevate nell'anno 2021, nel conto di ricavo AA0280.
- d) **AA0040 "Contributi da Regione per FSR vincolato"** cala rispetto al consuntivo dell'anno precedente per **-10,912 milioni di euro**, di cui:
- -15,015 milioni di euro per riduzione di risorse a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario. Si evidenzia che non si tratta di una effettiva riduzione, ma di una diversa allocazione di tali risorse. Infatti, come evidenziato precedentemente, le assegnazioni a sostegno dell'equilibrio economico sono state allocate nel conto AA0031 per un importo pari a 14,070 mln di euro con una riduzione vs il 2021 pari a -906,779 mila euro.
  - +3,332 mln di euro per aumento sul Fondo farmaci innovativi oncologici Lista A e non oncologici.
  - +1,455 mln di euro per copertura remunerazione aggiuntiva alle farmacie;
  - -684,870 mila euro per mancata riproposizione del finanziamento screening HCV, accantonato nell'anno 2021 e riproposto come Utilizzo Fondi nell'anno in corso.



## 2- A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) AA050

I Contributi c/esercizio extra fondo (AA050) diminuiscono rispetto all'anno precedente di **- 16,163 milioni di euro**. Tale diminuzione rispetto all'anno precedente è dovuta:

- -3,840 mln di euro per riduzione contributi extra fondo - AA0060 - per Frna (-3,841 mln di euro euro vs 2021) e manovra ticket famiglie numerose (-290,051 mila euro vs 2021) e +291,118 per iscrizioni volontarie a SSN - ;
- +721,182 per maggiori contributi extrafondo vincolati – AA0110 - da altre aziende della regione;
- -13,044 milioni di euro nel conto AA0150 contributi extra fondo da altri soggetti pubblici di cui -11,462 mln di euro per fondo spese sanitarie collegate al Covid – 19 ex D.L. 146/2021; -1,081 mln di euro finanziamento per progetti a sostegno del care giver – 1,372 milioni di euro per Altri Progetti per il potenziamento della sicurezza dei lavoratori e -711,790 mln di euro sul conto contributi da Ministero della Salute extrafondo principalmente per mancata riproposizione dei rimborsi per i tamponi antigenici effettuati da MMG/PLS ex DL 137/20 art.19 nonies.

## 3- A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca AA0180

In aumento i contributi in c/esercizio per ricerca (AA0180) per **+224 mila euro** verso il consuntivo 2020 per riduzione dei Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca.

## 4- A.1.D) Contributi c/esercizio da privati AA0230

I Contributi c/esercizio da privati (AA0230) calano rispetto all'anno precedente di **-189 mila euro**.

### Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.531.650	-3.018.286	-4.670.689	3.139.039	1.486.636	-67,21%	-49,25%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.017.000	-2.017.642	-3.522.528	2.505.528	1.000.642	-71,13%	-49,59%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-514.650	-1.000.643	-1.148.161	633.511	485.993	-55,18%	-48,57%

Tab. 04

In merito al sostegno delle politiche d'investimento sono state stimate rettifiche ai contributi in conto esercizio su progetti funzioni e contributi da FRS vincolati per un importo complessivo pari a 1,532 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.

### Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	16 365 648	23 755 076	22 267 979	- 5 902 331	- 7 389 428	-27%	-31%
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	6 972 558	5 593 515	4 918 216	2 054 342	1 379 043	42%	25%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3 204 492	11 280 964	8 833 306	- 5 628 814	- 8 076 472	-64%	-72%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	4 335 936	5 008 946	6 895 147	- 2 559 211	- 673 010	-37%	-13%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1 752 707	1 705 265	1 491 351	261 356	47 443	18%	3%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	99 955	166 387	129 959	- 30 004	- 66 432	-23%	-40%

Tab. 05

Per l'anno 2022 si prevede un utilizzo fondi per un totale di 22,268 milioni di euro, pari ad un decremento di - 7,389 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021. L'incremento sul conto AA0271 è dovuto agli utilizzi del FRNA. Il decremento di -8,076 milioni di euro vs il consuntivo, nella voce AA0280 utilizzi da Fondi regionali vincolati, è dovuto alla diversa allocazione dell'assegnazione per il sostegno alla minor compartecipazione alla spesa (per 5,447 milioni di euro) e alla mancata assegnazione di risorse per: il rimborso dei farmaci oncologici innovativi del Gruppo B (-1,380 milioni di euro); le sperimentazioni di servizi nelle farmacie di comunità (-523 mila euro) il care giver (-977 mila euro). Si precisa inoltre che in tale voce sono stati iscritti i finanziamenti per la REMS per un importo pari a 2,303 milioni di euro per +309 mila euro vs il 2021.

### Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Nella seguente tabella è riportata la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi diminuiscono rispetto al consuntivo del 2021 per -7,479 milioni di euro. Va evidenziato che il calo è principalmente imputabile alla diminuzione per 9,099 milioni di euro per prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni, partita in compensazione e quindi non impattante sul risultato d'esercizio. Tale diminuzione viene compensata dall'aumento dei ricavi per prestazioni erogate a residenti di altre Aziende per un importo pari a +3,469 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	172.809.818	180.288.395	169.041.868	3.767.950	-7.478.577	2,23%	-4,15%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	96.022.555	92.553.936	94.320.199	1.702.355	3.468.618	1,80%	3,75%

AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	71.850.769	67.508.805	69.668.290	2.182.479	4.341.964	3,13%	6,43%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	109.000	85.245	54.000	55.000	23.755	101,85%	27,87%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	24.062.786	24.959.886	24.597.909	-535.123	-897.100	-2,18%	-3,59%
AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>55.964.855</b>	<b>65.063.953</b>	<b>54.710.000</b>	<b>1.254.855</b>	<b>-9.099.098</b>	<b>2,29%</b>	<b>-13,98%</b>
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	5.910.439	7.289.160	6.219.688	-309.249	-1.378.721	-4,97%	-18,91%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.911.969	15.381.346	13.791.980	1.119.988	-469.377	8,12%	-3,05%

Tab. 06

**1- A.4.A.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici AA0330**

La ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali per il 2022 ha comportato un aumento della mobilità attiva (voce AA0330) di **+3,468 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2021.

**2- A.4.B.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) AA0610**

In riduzione rispetto all'anno precedente per **-9,099 milioni di euro** per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione) rispetto al consuntivo 2021.

**3- 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 2021 per **-1,379 milioni di euro** prevalentemente per riduzione di ricavi per prestazioni erogate a privati paganti.

**4- A.4.D.) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670**

I ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia (AA0670) risultano in caloper **-469 mila euro** rispetto al consuntivo 2021.

### Concorsi, recuperi e rimborsi

Si stima per tale aggregato un decremento di **-12,324 milioni di euro**, pari ad una riduzione rispetto all'anno precedente del -32% dovuta prevalentemente alla non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2021 e allocate sul conto dei rimborsi da Aziende farmaceutiche per pay-back da superamento del tetto spesa farmaceutica ospedaliera.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>25.932.496</b>	<b>38.256.090</b>	<b>21.035.950</b>	<b>4.896.546</b>	<b>-12.323.593</b>	<b>23,28%</b>	<b>-32,21%</b>
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	101.939	104.222	-	101.939	-2.283		-2,19%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	117.795	14.478	-14.478	-117.795	-100,00%	-100,00%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.382.976	21.224.656	17.969.931	3.413.045	158.319	18,99%	0,75%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	2.183.269	2.638.176	1.745.396	437.872	-454.908	25,09%	-17,24%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.264.313	14.171.239	1.306.144	958.168	-11.906.927	73,36%	-84,02%

Tab. 07

### Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

La stima per entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie pari a 22,050 milioni di euro è in linea con l'anno precedente.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>22.050.000</b>	<b>22.163.496</b>	<b>21.517.170</b>	<b>532.830</b>	<b>-113.496</b>	<b>2,48%</b>	<b>-0,51%</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	21.300.000	21.404.615	20.717.170	582.830	-104.615	2,81%	-0,49%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	750.000	758.881	800.000	-50.000	-8.881	-6,25%	-1,17%

Tab. 08

### Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>3.390.041</b>	<b>3.194.960</b>	<b>3.284.389</b>	<b>105.652</b>	<b>195.082</b>	<b>3,22%</b>	<b>6,11%</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	160.000	147.003	170.000	-10.000	12.997	-5,88%	8,84%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.080.000	1.862.923	2.045.300	34.700	217.077	1,70%	11,65%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.150.041	1.185.033	1.069.089	80.952	-34.992	7,57%	-2,95%

Tab. 10

Sulla base delle informazioni disponibili sono stati stimati ricavi in aumento rispetto all'anno precedente.

## COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione del 2022 rispetto al consuntivo 2021 mostrano un incremento di 39,772 milioni di euro pari al +1,95%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA la variazione è +38,730 milioni di euro pari al +2,01%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.077.211.636	2.037.439.118	2.017.563.162	59.648.474	39.772.519	2,96%	1,95%
	FRNA Costi della Produzione	114.182.418	113.140.681	112.035.454	2.146.964	1.041.737	1,92%	0,92%
	<b>Totale Costi della Produzione al netto FRNA</b>	<b>1.963.029.218</b>	<b>1.924.298.437</b>	<b>1.905.527.708</b>	<b>57.501.510</b>	<b>38.730.782</b>	<b>3,02%</b>	<b>2,01%</b>

Tab. 11

Di seguito si riporta il dettaglio delle voci di costo che evidenziano le variazioni più significative rispetto al consuntivo 2021.

## Acquisti di beni

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>239.971.858</b>	<b>225.313.520</b>	<b>222.184.326</b>	<b>17.787.532</b>	<b>14.658.338</b>	<b>8,01%</b>	<b>6,51%</b>
BA0020	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>234.111.006</b>	<b>219.903.070</b>	<b>213.339.847</b>	<b>20.771.159</b>	<b>14.207.937</b>	<b>9,74%</b>	<b>6,46%</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	126.815.365	115.111.662	113.773.218	13.042.147	11.703.703	11,46%	10,17%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.720.000	1.540.126	1.850.000	- 130.000	179.875	-7,03%	11,68%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.100.000	1.143.936	1.100.000	-	- 43.936	0,00%	-3,84%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	12.410.653	13.676.771	13.682.714	-1.272.062	- 1.266.118	-9,30%	-9,26%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	77.438.421	73.150.164	70.126.821	7.311.600	4.288.257	10,43%	5,86%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.550.000	1.544.627	1.600.000	- 50.000	5.373	-3,13%	0,35%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	11.550.000	12.060.354	10.400.000	1.150.000	- 510.354	11,06%	-4,23%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	592.000	421.117	350.500	241.500	170.883	68,90%	40,58%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	16.000	10.588	18.000	- 2.000	5.412	-11,11%	51,11%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	3.568.044	2.033.149	1.610.000	1.958.044	1.534.895	121,62%	75,49%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	170.523	1.894.636	1.778.594	- 1.608.070	- 1.724.113	-90,41%	-91,00%

<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>5.860.852</b>	<b>5.410.451</b>	<b>8.844.479</b>	<b>-2.983.627</b>	<b>450.401</b>	<b>-33,73%</b>	<b>8,32%</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	250.000	236.593	280.000	-30.000	13.407	-10,71%	5,67%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.963.956	1.472.626	5.001.181	- 3.037.225	491.330	-60,73%	33,36%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	600.000	502.987	470.000	130.000	97.013	27,66%	19,29%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.525.000	2.258.172	2.287.363	237.637	266.828	10,39%	11,82%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	264.000	133.795	238.000	26.000	130.205	10,92%	97,32%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	193.000	119.911	145.000	48.000	73.089	33,10%	60,95%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	64.896	686.366	422.935	- 358.039	- 621.470	-84,66%	-90,54%

Tab. 12, 13

L'andamento dei costi per acquisto di beni di consumo rileva un incremento, rispetto al consuntivo 2021, di +14,658 milioni di euro pari a +6,51%. In particolare, rispetto al consuntivo 2021 l'aumento sui beni sanitari è dovuto in prevalenza ai prodotti farmaceutici ed Emoderivati (BA0030) +11,703 milioni di euro (+10,17%) ed ai Dispositivi medici +4,288 milioni di euro (+5,86%).

## **Beni sanitari**

### **1 - B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)**

Gli incrementi di costo sui prodotti farmaceutici rispetto al consuntivo 2021 sono prevalentemente imputabili:

- all'applicazione dell' accordo regionale per la lista unica della Distribuzione per Conto (DPC), in vigore da agosto 2021, con impatto su tutto l'anno nel 2022;
- ai maggiori consumi di farmaci oncologici innovativi e non;
- al trattamento della Sclerosi Multipla per pazienti già in carico e per nuovi pazienti arruolati nel corso del 2022;
- all'aumento dei pazienti, anche a causa dell'estensione della platea dei prescrittori (MMG e specialisti ambulatoriali), trattati con Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO);
- all'impiego di Dupilumab per rinite cronica e poliposi nasale per pazienti presi in carico e per l'uscita dal fondo dell'indicazione per l'adulto.
- alla somministrazione di Risdiplam, primo farmaco approvato da EMA, per il trattamento della SMA a domicilio di 4 pazienti in continuità e 2 naive.
- all'utilizzo di Emicizumab, anticorpo monoclonale, per il per trattamento emofilia A.

Gli aumenti sono compensati dai minori costi derivanti da risparmi per gare farmaci, generizzazioni e altre azioni su biosimilari.

## **Obiettivi di spesa per Acquisto Ospedaliero**

### Obiettivo Regionale

Per l'acquisto ospedaliero, a livello regionale, si prevede una spesa di 1,115 mld di euro, con un aumento rispetto all'anno precedente del +6,4%, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Tale importo considera fattori di incremento e di potenziale risparmio ed esclude i farmaci innovativi previsti nel Fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie per i farmaci HCV per la cura delle persone risultate positive allo screening dell'infezione. L'obiettivo individuato e rappresentato in sede di preventivo, per l'Azienda Usl, è pari a 116 milioni di euro, +9,6% vs il 2021.

	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica</b>				
	<b>spesa netta convenzionata 2022</b>		<b>spesa per acquisto ospedaliero* 2022</b>		
<b>Aziende sanitarie</b>	Importo (€)	var. vs 2021	Importo (€)	var. vs 2021	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Bologna	103.048.268	1,30%	115.956.671	9,60%	6,80%
AOU Bologna			145.314.943	4,70%	
IOR			3.066.638	2,00%	
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>488.354.141</b>	<b>1,40%</b>	<b>1.115.592.735</b>	<b>6,40%</b>	<b>6,40%</b>

Per i farmaci innovativi da Fondo Nazionale la regione ha stimato un impegno di risorse a livello regionale pari a 90,2 mln di euro di cui 9,942 milioni di euro per l'Ausl di Bologna.

In questa fase, in attesa di ricevere il rimborso da parte della Regione sull'effettivo consumo, per i Fattori della coagulazione, si stima un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto nel 2021 (9,316 milioni di euro).

### **3 - B.1.A.2) Sangue ed Emocomponenti (BA0070)**

In decremento vs il 2021 la voce Sangue ed Emocomponenti in mobilità da altre Aziende sanitarie per 1,2 milioni di euro pari al -9,26%.

### **2 - B.1.A.3) Dispositivi medici (BA0210)**

L'incremento di +4,288 milioni di euro è prevalentemente dovuto ai Dispositivi di Protezione Individuale e ai Dispositivi medici per la ripresa dell'attività chirurgica. L'incremento sulle voci precedenti risulta compensato dalla riduzione sui Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) per -1,436 milioni di euro poiché sono diminuiti i tamponi molecolari anche in considerazione dell'incremento dei tamponi rapidi effettuati dalle farmacie convenzionate e della possibilità di caricare l'autotesting per la diagnosi della malattia dai singoli.

In merito agli obiettivi di budget assegnati dalla Regione su questo aggregato di spesa si evidenzia che l'Azienda raggiunge l'obiettivo con un valore inferiore a quanto indicato dalla regione (budget 2022 =80,820 milioni di euro).

### **3 - B.1.A.4) Prodotti dietetici (BA0250)**

Si stima per i prodotti dietetici un andamento in linea con l'anno precedente.

#### 4 - B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

La stima del costo per l'anno 2022 risulta in decremento vs l'anno 2021 di 510 mila euro pari al -4,23%.

#### 5 - B.1.A.6) Prodotti chimici (BA0270)

Si stima un incremento del consumo dei prodotti chimici (+171 mila euro vs. il consuntivo 2021) per l'acquisto di alcol al 70% ed altri prodotti relativi alla disinfezione delle superfici così come indicato nei protocolli di sanificazione degli ambienti COVID. Incremento altresì funzionale al riavvio delle normali pratiche cliniche.

#### 6 - B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

L'aumento nei confronti del consuntivo 2021 di +1,535 milioni di euro (+75%) è dovuto ad una diversa allocazione di costo per DPI che nell'anno precedente erano allocati sul conto Materiale di Guardaroba.

#### 7 - 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 in calo -1,724 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021. Tale calo è dovuto al minor acquisto di materiale dall'Ausl di Reggio Emilia e dell'Azienda Ospedaliera di Parma a seguito della conclusione del piano regionale di distribuzione dei DPI.

#### Beni non sanitari

La previsione per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al consuntivo 2021 è in aumento per +450 mila euro, prevalentemente dovuta al materiale di guardaroba e di pulizia.

### Acquisto di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di +37,939 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 pari al +3,9%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.266.913.032	1.228.974.656	1.228.358.510	38.554.521	37.938.376	3,14%	3,09%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.130.837.062	1.118.091.900	1.115.694.885	15.142.176	12.745.161	1,36%	1,14%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	136.075.970	110.882.756	112.663.625	23.412.345	25.193.214	20,78%	22,72%

Tab. 14

#### Servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +12,745 milioni di euro verso il consuntivo 2021 pari a +1,14%. Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.130.837.062	1.118.091.900	1.115.694.885	15.142.176	12.745.161	1,36%	1,14%



BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	104.481.998	102.468.082	106.266.618	-1.784.621	2.013.915	-1,68%	1,97%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	108.118.673	105.006.942	103.957.771	4.160.901	3.111.731	4,00%	2,96%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.311.121	118.067.002	118.078.978	232.143	244.119	0,20%	0,21%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	280.000	130.020	137.000	143.000	149.980	104,38%	115,35%
BA0700	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>11.709.039</b>	<b>11.079.973</b>	<b>11.729.698</b>	<b>-20.659</b>	<b>629.066</b>	<b>-0,18%</b>	<b>5,68%</b>
BA0750	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>10.622.788</b>	<b>10.315.090</b>	<b>11.300.000</b>	<b>-677.212</b>	<b>307.698</b>	<b>-5,99%</b>	<b>2,98%</b>
BA0800	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>349.567.135</b>	<b>350.907.717</b>	<b>340.315.602</b>	<b>9.251.533</b>	<b>-1.340.582</b>	<b>2,72%</b>	<b>-0,38%</b>
BA0900	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>18.355.000</b>	<b>17.570.355</b>	<b>17.845.000</b>	<b>510.000</b>	<b>784.645</b>	<b>2,86%</b>	<b>4,47%</b>
BA0960	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>99.525.353</b>	<b>90.587.672</b>	<b>91.380.099</b>	<b>8.145.253</b>	<b>8.937.680</b>	<b>8,91%</b>	<b>9,87%</b>
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	2.996.845	2.578.075	1.880.000	1.116.845	418.771	59,41%	16,24%
BA1090	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>45.510.968</b>	<b>42.605.973</b>	<b>42.542.735</b>	<b>2.968.233</b>	<b>2.904.995</b>	<b>6,98%</b>	<b>6,82%</b>
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	154.969.565	147.541.514	149.178.996	5.790.569	7.428.051	3,88%	5,03%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	12.161.700	12.136.268	10.625.000	1.536.700	25.432	14,46%	0,21%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.371.726	24.573.260	27.029.046	- 8.657.320	- 6.201.534	-32,03%	-25,24%
BA1350	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>15.173.642</b>	<b>22.032.492</b>	<b>23.468.428</b>	<b>-8.294.786</b>	<b>- 6.858.850</b>	<b>-35,34%</b>	<b>-31,13%</b>
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	60.681.510	60.491.466	59.959.914	721.597	190.044	1,20%	0,31%

Tab. 15

### B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si è rilevato un incremento rispetto al consuntivo 2021 pari a **+2,013 milioni di euro** pari al +1,97%. Tali variazioni considerano l'impatto economico dell'Intesa Regionale per la definizione di misure eccezionali al fine di garantire l'erogazione dell'assistenza primaria e le valutazioni sui costi Covid effettuate sulla base dell'andamento delle prestazioni erogate e dell'allineamento tariffario previsto nell'intesa regionale.

### B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

La previsione per gli Acquisti di Servizi Sanitari per farmaceutica rispetto al consuntivo 2021 rileva un lieve incremento +3,112 milioni di euro pari allo +2,96%.

#### Obiettivi di spesa farmaceutica

La spesa netta convenzionata stimata a livello regionale per l'anno 2022 è pari a 488,354 milioni di euro, con un incremento del + 1,4%. Tale previsione considera la ripresa dei consumi dopo la flessione della fase pandemica e il perseguimento di alcuni obiettivi di contenimento per le categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriately (Omega 3, Vitamina D e Inibitori di Pompa protonica).

Nel 2022 la stima della spesa netta convenzionata rappresentata nel Bilancio di Previsione è pari a 103,048 milioni di euro in linea con l'obiettivo di budget aziendale assegnato dalla Regione (+1,3% vs l'anno 2021). Tale previsione tiene conto dei riflessi sull'anno in corso dell'applicazione della lista regionale DPC nella sua versione aggiornata e della ripresa dei consumi.

Aziende	Farmaceutica netta convenzionata		var. gen-set 2022 vs 2021
	OBJ 2022		
	Importo (€)	var. vs 2021	
AUSL Bologna	<b>103.048.268</b>	1,3%	1,9%
Imola	<b>16.534.145</b>	3,5%	4,2%
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>488.354.141</b>	<b>1,4%</b>	<b>2,6%</b>

Nello specifico, l'ipotesi incrementale 2022 è sostenuta dai determinanti di spesa di seguito descritti:

- ✓ +1,894 milioni di euro per mancato ripristino delle molecole sospese dalla Lista Unica DPC a fine 2021;
- ✓ + 100 mila euro per effetto della progressiva normalizzazione dei consumi farmaceutici;
- ✓ - 1,138 milioni di euro per effetto della sospensione di terapie con farmaci omega-3 PPI e Vitamina D inappropriate.

Si precisa che l'Intesa con le Farmacie 2021 è stata prorogata per tutto l'anno 2022, pertanto non sono attese ulteriori implicazioni economiche sulla spesa farmaceutica convenzionata. Parimenti, non sono previste scadenze brevettuali significative nell'anno in corso.

Si evidenzia inoltre che nel valore della Spesa farmaceutica BA0490 è compreso il costo della remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime

SSN per un importo pari a 2,591 milioni di euro, +1,744 milioni di euro vs 2021. Tale remunerazione, infatti, decorre dal 1° settembre 2021 al 31/12/2022 con un impatto su tutto l'anno. A fronte di tali costi sono stati inseriti finanziamenti per un importo pari a 2,159 milioni di euro.

### B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Si stima per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale un costo in linea con l'anno precedente, **+244 mila euro** (+0,2%). Nel dettaglio:

- ✓ -725 mila euro per prestazioni di specialistica (BA0540) prevalentemente per un minor riconoscimento all'Azienda Ospedaliera di Bologna del rimborso sia per minor ricorso alla processazione tamponi covid c/o laboratorio CREEM sia per esecuzione PET presso AOU a seguito della cessione di ramo d'azienda della Medicina nucleare;
- ✓ +188 mila euro per mobilità passiva da PS (BA0541);
- ✓ +1,089 milioni di euro per mobilità passiva extraregionale (BA 0560) come da indicazioni regionali;
- ✓ +296 mila euro per specialistici convenzionati (BA0570) da attribuire, principalmente, agli effetti economici degli incarichi pubblicati e assegnati;
- ✓ +213 mila euro per prestazioni acquisite per residenti da strutture private per la ripresa dell'attività programmabile e finalizzata al recupero delle liste di attesa;
- ✓ -391 mila euro per prestazioni erogate da privato a cittadini extraregione (partita in compensazione) (BA0630).

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.311.121	118.067.002	118.078.978	232.143	244.119	0,20%	0,21%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	65.112.278	65.837.288	63.251.704	1.860.574	- 725.010	2,94%	-1,10%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.186.947	6.998.737	6.667.543	519.404	188.211	7,79%	2,69%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.216.763	6.127.546	5.976.011	1.240.752	1.089.217	20,76%	17,78%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	13.286.000	12.989.468	13.878.000	592.000	296.532	-4,27%	2,28%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	24.175.614	24.388.796	26.505.720	-2.330.106	-213.182	-8,79%	-0,87%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.333.519	1.725.168	1.800.000	- 466.481	- 391.649	-25,92%	-22,70%

Tab. 15a

### B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700) e B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>11.709.039</b>	<b>11.079.973</b>	<b>11.729.698</b>	<b>- 20.659</b>	<b>629.066</b>	<b>-0,18%</b>	<b>5,68%</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.009.039	1.023.865	628.670	380.369	- 14.826	60,50%	-1,45%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	960.000	873.324	1.013.303	- 53.303	86.676	-5,26%	9,92%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	9.740.000	9.182.784	10.087.725	- 347.725	557.216	-3,45%	6,07%
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>10.622.788</b>	<b>10.315.090</b>	<b>11.300.000</b>	<b>- 677.212</b>	<b>307.698</b>	<b>-5,99%</b>	<b>2,98%</b>
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.622.788	10.315.090	11.300.000	- 677.212	307.698	-5,99%	2,98%
	<b>Totale Assistenza Integrativa e Protesica</b>	<b>22.331.827</b>	<b>21.395.063</b>	<b>23.029.698</b>	<b>- 697.871</b>	<b>936.764</b>	<b>-3,03%</b>	<b>4,38%</b>

Tab. 15b

Nel complesso, si stimano in aumento le macrovoci per assistenza integrativa e protesica (voci BA0700 e BA0750) rispetto al consuntivo 2021 per **+629 mila euro**. In merito all'assistenza protesica, tale previsione trova fondamento nell'incremento degli acquisti e distribuzione di dispositivi per incontinenza e stomia da parte delle Farmacie Pubbliche e Private. Per l'assistenza integrativa la variazione in aumento deriva dal maggiore acquisto e distribuzione di alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici.

### B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>349.567.135</b>	<b>350.907.717</b>	<b>340.315.602</b>	<b>9.251.533</b>	<b>- 1.340.582</b>	<b>2,72%</b>	<b>-0,38%</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	220.006.473	214.776.210	213.950.351	6.056.122	5.230.262	2,83%	2,44%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.160.915	14.107.051	14.107.051	2.053.864	2.053.864	14,56%	14,56%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	58.908.286	58.852.674	59.528.200	-619.914	55.612	-1,04%	0,09%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	54.491.461	63.171.781	52.730.000	1.761.461	-8.680.320	3,34%	-13,74%

Tab. 15c

L'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800) diminuisce rispetto al 2021 per **-1,341 milioni di euro**.

In particolare si evidenzia:

- un incremento **di +5,230 milioni di euro** rispetto al 2021 per la voce BA0218 - B.2.A.7.1) – Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (da Aziende sanitarie pubbliche della Regione) per mobilità passiva prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera di Bologna e l'Istituto ortopedico Rizzoli;
- un aumento **di +2,053 milioni di euro** per la voce BA0830 – per Acquisto

Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione), iscritta in base alle indicazioni regionali;

- **-8,680 milioni di euro** vs il 2021 per Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione), valore iscritto sulla base delle indicazioni regionali a fronte del quale sono stati iscritti rimborsi di pari importo.

#### B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0900	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>18.355.000</b>	<b>17.570.355</b>	<b>17.845.000</b>	<b>510.000</b>	<b>784.645</b>	<b>2,86%</b>	<b>4,47%</b>
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	235.000	196.353	200.000	35.000	38.647	17,50%	19,68%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	17.600.000	17.154.424	17.450.000	150.000	445.576	0,86%	2,60%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	520.000	219.578	195.000	325.000	300.422	166,67%	136,82%

Tab. 15d

La stima dell'acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale rileva un aumento rispetto al valore di consuntivo 2021 di **+785 mila euro** attribuibile per lo più all'incremento di accessi verso la psichiatria residenziale. La previsione dell'aumento sul consuntivo è fatta in considerazione della normalizzazione nel numero dei ricoveri nelle strutture dopo il calo avuto nel periodo emergenziale durante la pandemia.

#### B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA0960	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>99.525.353</b>	<b>90.587.672</b>	<b>91.380.099</b>	<b>8.145.253</b>	<b>8.937.680</b>	<b>8,91%</b>	<b>9,87%</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	92.712.547	84.437.907	85.385.083	7.327.464	8.274.639	8,58%	9,80%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	620.000	549.784	490.000	130.000	70.216	26,53%	12,77%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.682.806	2.495.016	2.495.016	187.790	187.790	7,53%	7,53%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	3.510.000	3.104.964	3.010.000	500.000	405.036	16,61%	13,04%

Tab. 15e

L'Acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F si stima in aumento rispetto al consuntivo 2021 per **8,938 milioni di euro**. L'incremento di tale voce è da attribuirsi:

- alla mobilità infra-regionale con l'aumento di **+8,275 milioni di euro** per somministrazione farmaci a residenti erogata prevalentemente da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- alla mobilità extraregionale con un aumento di **+187 mila euro**; il valore è stato

stimato per il 2022 come da indicazioni regionali;

- **+405 mila euro** per il costo della distribuzione per conto dovuta sia al trasferimento da distribuzione diretta dei nuovi ipoglicemizzanti orali e insuline basali sia all'incremento della distribuzione di Farmaci anticoagulanti NAO.

#### **B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	2.996.845	2.578.075	1.880.000	1.116.845	418.771	59,41%	16,24%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	256.970	350.019	-	256.970	- 93.049		-26,58%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.600.000	2.061.053	1.700.000	900.000	538.947	52,94%	26,15%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	139.875	167.003	180.000	- 40.125	- 27.128	-22,29%	-16,24%

Tab. 15g

Per quanto riguarda l'acquisto di prestazioni termali in convenzione si stima un aumento di 419 mila euro (+16,24%) rispetto lo scorso anno. La stima è stata effettuata sulla base delle indicazioni regionali.

#### **B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>45.510.968</b>	<b>42.605.973</b>	<b>42.542.735</b>	<b>2.968.233</b>	<b>2.904.995</b>	<b>6,98%</b>	<b>6,82%</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	26.086	26.086	35.291	- 9.205	- 0	-26,08%	0,00%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	790.574	813.065	813.065	- 22.491	- 22.491	-2,77%	-2,77%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	44.694.308	41.766.821	41.694.379	2.999.929	2.927.487	7,20%	7,01%

Tab. 15f

Per il 2022 si stimano acquisti per prestazioni di trasporto sanitario in aumento rispetto al consuntivo 2021 per +2,905 milioni di euro (+6,82%). Lo scostamento maggiore è da rilevare alla voce delle prestazioni di trasporto sanitario da privato (BA1130) in aumento per +2,928 milioni di euro. Tale scostamento è principalmente imputabile alla gestione del Servizio Trasporto per le esigenze dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. A tal fine, sono stati previsti rimborsi per un importo pari a 3,1 milioni di euro.

**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA1140	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>154.969.565</b>	<b>147.541.514</b>	<b>149.178.996</b>	<b>5.790.569</b>	<b>7.428.051</b>	<b>3,88%</b>	<b>5,03%</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	99.965	169.488	207.196	- 107.231	- 69.523	-51,75%	-41,02%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	33.850.705	32.514.605	32.318.388	1.532.317	1.336.100	4,74%	4,11%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	30.491	80.290	60.550	- 30.059	- 49.799	-49,64%	-62,02%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	120.540.511	114.356.953	116.220.357	4.320.154	6.183.558	3,72%	5,41%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	447.893	420.178	372.505	75.388	27.715	20,24%	6,60%

Tab15h

Il dato comprende oneri a rilievo sanitario e rette, servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, nonché assegni, sussidi e contributi, relativi sia alla gestione sanitaria aziendale che all'FRNA, alla cui sezione dedicata si rimanda per gli approfondimenti.

L'incremento di + 7,428 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 è attribuibile a:

1. +1,336 milioni di euro - BA1160 - prevalentemente per oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione, di cui 864 mila euro per poste dedicate al FRNA;
2. +6,183 milioni di euro - BA1180 - di cui 4,470 milioni di euro per poste FRNA +1,416 milioni di euro per prestazioni rientranti nei Budget di Salute di pazienti in carico al Dipartimento di Salute Mentale; +258 mila euro per oneri di assistenza domiciliare per la presa in carico di pazienti dimessi dopo interventi ortopedici con esigenze riabilitative; +572 mila euro per rette e altre prestazioni per pazienti ricoverati in Hospice.

**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA1200	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>12.161.700</b>	<b>12.136.268</b>	<b>10.625.000</b>	<b>1.536.700</b>	<b>25.432</b>	<b>14,46%</b>	<b>0,21%</b>

Tab15i

I costi per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) si stimano in linea con l'anno precedente.

**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>18.371.726</b>	<b>24.573.260</b>	<b>27.029.046</b>	<b>- 8.657.320</b>	<b>- 6.201.534</b>	<b>-32,03%</b>	<b>-25,24%</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	3.384.620	3.614.114	4.088.018	- 703.398	- 229.494	-17,21%	-6,35%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	180.100	172.659	180.100	-	7.441	0,00%	4,31%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.480.079	2.442.053	2.700.000	- 219.921	38.026	-8,15%	1,56%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	11.509.805	17.120.082	19.343.524	- 7.833.719	- 5.610.277	-40,50%	-32,77%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	817.122	1.224.352	717.404	99.718	- 407.230	13,90%	-33,26%

Tab15l

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un calo verso il consuntivo 2021 per un valore pari a **-6,201 milioni di euro**.

La riduzione è imputabile ai costi Covid rimborsati per DPI alle strutture socio sanitarie per -2,569 milioni di euro e per rimborso costi Covid a strutture private accreditate per -3,243 milioni di euro.

Si stimano in riduzione le convenzioni con le associazioni di volontariato per -230 mila euro ed i rimborsi vs altre Aziende per progettualità regionali per -407 mila euro.

**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>15.173.642</b>	<b>22.032.492</b>	<b>23.468.428</b>	<b>- 8.294.786</b>	<b>- 6.858.850</b>	<b>-35,34%</b>	<b>-31,13%</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.286.049	1.193.619	1.151.980	134.069	92.430	11,64%	7,74%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	255.400	191.091	176.678	78.722	64.309	44,56%	33,65%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	13.356.314	20.186.623	21.698.445	- 8.342.130	- 6.830.309	-38,45%	-33,84%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	4.500.000	5.500.000	5.500.000	- 1.000.000	- 1.000.000	-18,18%	-18,18%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e	832.456	4.190.163	4.925.518	- 4.093.062	- 3.357.708	-83,10%	-80,13%



	socios. da privato							
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.149.419	2.169.722	2.150.113	- 694	- 20.303	-0,03%	-0,94%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.800.000	2.733.109	2.839.600	- 1.039.600	- 933.109	-36,61%	-34,14%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.074.440	5.593.629	6.283.214	- 2.208.774	- 1.519.190	-35,15%	-27,16%
BA1450	<b>B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</b>	<b>275.878</b>	<b>461.158</b>	<b>441.325</b>	<b>- 165.447</b>	<b>- 185.280</b>	<b>-37,49%</b>	<b>-40,18%</b>

Tab15m

Nella previsione 2022 i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono in diminuzione rispetto al consuntivo 2021 per un importo pari a **-6,859 milioni di euro**. Tale scostamento è imputabile principalmente al minor ricorso di risorse per attività Covid. In particolare, si rileva -1,000 milione di euro per prestazioni aggiuntive; - 3,358 milioni di euro per contratti co.co.co, borse di studio e altre forme di lavoro autonomo, -1,519 milioni di euro per Altre forme di lavoro autonomo dell'area sanitaria e -933 mila euro per lavoro interinale area sanitaria.

#### **B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>60.681.510</b>	<b>60.491.466</b>	<b>59.959.914</b>	<b>721.597</b>	<b>190.044</b>	<b>1,20%</b>	<b>0,31%</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.743.313	2.287.264	1.975.824	767.490	456.049	38,84%	19,94%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	376.627	757.966	667.973	-291.346	-381.339	-43,62%	-50,31%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	140.450	143.197	165.000	-24.550	- 2.747	-14,88%	-1,92%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	55.821.120	55.083.741	55.635.117	186.003	737.379	0,33%	1,34%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.600.000	2.219.299	1.516.000	84.000	-619.299	5,54%	-27,91%

Tab15n

Gli Altri Servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria si stimano in aumento rispetto all'anno precedente di **+190 mila euro**.

In particolare, lo scostamento è imputabile alle seguenti variazioni:

- **+456 mila euro** per rimborsi di servizi erogati da Aou Bologna (BA1500) principalmente per la progettualità relativa al Pronto Soccorso di Budrio;
- **-381 mila euro** per minore ricorso all'Istituto Zooprofilattico e alle farmacie pubbliche per tamponi (BA1510);

- **+737 mila euro** per Altri servizi sanitari da privato (BA1530) per:
  - a. **-2,976 milioni di euro** per minor ricorso ai laboratori esterni e alle farmacie private per esecuzione tamponi;
  - b. **+1,713 milioni di euro** per il rimborso alle strutture private, come previsto dall'Accordo di cui alla DGR 344/2020, per l'utilizzo di spazi per casistica operatoria e per ricoveri di lungodegenza;
  - c. **+608 mila euro** per service sanitari;
  - d. **+423 mila euro** per vaccinazioni effettuate presso farmacie private;
  - e. **+ 566 mila euro** per ossigenoterapia;
  - f. **+185 mila euro** per potenziamento punto prelievi;
  - g. **+227 mila euro** per supporto agli screening da parte delle farmacie;
- **- 619 mila euro** per Prestazioni sanitarie acquistate in mobilità internazionale.

### Accordi di Fornitura – Area Metropolitana

Nella successiva tabella si rappresenta il valore degli accordi provinciali tra Azienda USL di Bologna, IOR e Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi. Si riporta anche il valore di mobilità dell'Azienda Usl di Imola.

		DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ su consuntivo 2021	Δ % su prev 2021	Δ % su cons 2021
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	6.879.446,94	6.406.626,71	6.257.127,71	622.319,23	472.820,23	10%	7%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	715.379,83	498.855,40	398.852,35	316.527,48	216.524,43	79%	43%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	66.011,36	65.644,55	57.252,91	8.758,45	366,81	15%	1%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	930.858,13	748.922,54	571.379,94	359.478,19	181.935,59	63%	24%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>8.591.696,26</b>	<b>7.720.049,20</b>	<b>7.284.612,91</b>	<b>1.307.083,35</b>	<b>871.647,06</b>	<b>18%</b>	<b>11%</b>
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	171.768.442,91	168.596.582,00	169.413.697,18	2.354.745,73	3.171.860,91	1%	2%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	49.507.748,00	49.507.748,00	47.033.661,00	2.474.087,00	-	5%	0%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	4.986.845,20	4.986.845,20	4.781.725,00	205.120,20	-	4%	0%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	86.639.405,00	78.153.795,45	78.922.870,00	7.716.535,00	8.485.609,55	10%	11%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>312.902.441,11</b>	<b>301.244.970,65</b>	<b>300.151.953,18</b>	<b>12.750.487,93</b>	<b>11.657.470,46</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	25.365.494,00	25.365.494,00	23.843.561,35	1.521.932,65	-	6%	0%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	1.481.406,00	1.527.226,00	1.408.033,50	73.372,50	45.820,00	5%	-3%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.300.000,00	1.182.838,00	1.175.559,00	124.441,00	117.162,00	11%	10%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	138.944,00	142.112,24	155.402,00	- 16.458,00	3.168,24	-11%	-2%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>28.285.844,00</b>	<b>28.217.670,24</b>	<b>26.582.555,85</b>	<b>1.703.288,15</b>	<b>68.173,76</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>
		<b>TOTALE DEGENZA</b>	<b>204.013.383,85</b>	<b>200.368.702,71</b>	<b>199.514.386,24</b>	<b>4.498.997,61</b>	<b>3.644.681,14</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>
		<b>TOTALE SPECIALISTICA</b>	<b>51.704.533,83</b>	<b>51.533.829,40</b>	<b>48.840.546,85</b>	<b>2.863.986,98</b>	<b>170.704,43</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>
		<b>TOTALE PRONTO SOCCORSO</b>	<b>6.352.856,56</b>	<b>6.235.327,75</b>	<b>6.014.536,91</b>	<b>338.319,65</b>	<b>117.528,81</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>
		<b>TOTALE SOMMINISTRAZIONE</b>	<b>87.709.207,13</b>	<b>79.044.830,23</b>	<b>79.649.651,94</b>	<b>8.059.555,19</b>	<b>8.664.376,90</b>	<b>10%</b>	<b>11%</b>
		<b>TOTALE INFRA-PROVINCIA</b>	<b>349.779.981,37</b>	<b>337.182.690,09</b>	<b>334.019.121,94</b>	<b>15.760.859,43</b>	<b>12.597.291,28</b>	<b>5%</b>	<b>4%</b>

Nella previsione 2022 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 +8,6 milioni di euro e la

degenza per +3,6 milioni di euro prevalentemente attribuibili all'Azienda Ospedaliera di Bologna.

### Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per il 2022 un incremento rispetto lo scorso anno di **+25,193 milioni di euro** (+22,72%).

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>136.075.970</b>	<b>110.882.756</b>	<b>112.663.625</b>	<b>23.412.345</b>	<b>25.193.214</b>	<b>20,78%</b>	<b>22,72%</b>
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	132.157.562	107.084.164	109.211.512	22.946.050	25.073.398	21,01%	23,41%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.050.000	6.555.136	6.500.000	550.000	494.864	8,46%	7,55%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	18.300.000	22.397.750	22.000.000	-3.700.000	-4.097.750	-16,82%	-18,30%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	10.300.000	9.682.245	9.800.000	500.000	617.755	5,10%	6,38%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	13.950.000	4.500.000	4.570.000	9.380.000	9.450.000	205,25%	210,00%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	8.453.971	7.090.868	7.463.271	990.700	1.363.103	13,27%	19,22%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	4.390.000	6.640.148	7.290.000	-2.900.000	-2.250.148	-39,78%	-33,89%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.500.000	2.556.361	2.600.000	-100.000	-56.361	-3,85%	-2,20%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.317.804	4.633.650	5.482.422	-	684.154	-3,00%	14,76%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	27.900.000	9.275.000	9.400.000	18.500.000	18.625.000	196,81%	200,81%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.400.000	2.547.487	2.560.000	840.000	852.513	32,81%	33,46%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.561.581	1.591.496	1.238.889	322.692	-29.915	26,05%	-1,88%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	29.034.206	29.614.023	30.306.930	-1.272.724	-579.817	-4,20%	-1,96%
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.465.908</b>	<b>2.346.439</b>	<b>2.099.814</b>	<b>366.093</b>	<b>119.469</b>	<b>17,43%</b>	<b>5,09%</b>
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>1.452.500</b>	<b>1.452.153</b>	<b>1.352.299</b>	<b>100.201</b>	<b>347</b>	<b>7,41%</b>	<b>0,02%</b>

Tab. 16

I servizi non sanitari rispetto al consuntivo 2021 presentano un incremento di **+25,07 milioni di euro (BA1570)**. Tra le principali variazioni abbiamo le seguenti:

- **+28,9 milioni di euro per utenze** (riscaldamento, energia elettrica e gas). Tali aumenti risentono delle condizioni assolutamente straordinarie cui il mercato dell'energia è sottoposto nel corso dell'anno 2022. L'aumento dei prezzi dei vettori energetici è particolarmente rilevante rispetto al 2021 perché, per tale anno, le convenzioni di fornitura di energia elettrica e gas metano sono state stipulate da Intercenter a prezzo fisso e particolarmente vantaggioso; pertanto l'aumento dei prezzi che ha iniziato a manifestarsi a fine del 2021 ha avuto su tale anno impatti contenuti. Con riferimento all'anno 2022, ARERA (Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente), ad inizio anno, stimava una riduzione delle tariffe dopo il 1° trimestre 2022, permettendo quindi una stima dei costi energetici in moderato aumento. Contrariamente a quanto previsto, il mutarsi del contesto geo politico internazionale ha invece agito sulle dinamiche della definizione delle tariffe energetiche portando a rilevanti aumenti tariffari, compensati solo in parte da

interventi governativi (annullamento degli oneri di sistema sulle forniture di Energia Elettrica ed IVA al 5% sulle forniture di gas naturale). Tale situazione ha portato dunque a rappresentare in sede di bilancio preventivo costi maggiori fino al 205% in più rispetto allo scorso anno;

- **+1,11 milioni di euro per servizi lavanderia e mensa.** Gran parte di questo aumento deriva dal riconoscimento dell'adeguamento istat sui canoni dei servizi e al maggior costo delle materie prime e delle risorse energetiche;
- **+0,684 milioni di euro per utenze telefoniche** a seguito della stima dell'applicazione delle tariffe del nuovo contratto di prossima sottoscrizione, di un progressivo rientro in sede degli operatori in smartworking e al potenziamento del servizio di connettività dati in alcune sedi aziendali;
- **-4,098 mln di euro sul servizio di pulizia** a seguito di una revisione dei protocolli integrativi per spese straordinarie legate alle sanificazioni covid. Inoltre, la chiusura della maggior parte degli Hub vaccinali e la riduzione, a seguito dell'attenuarsi dell'emergenza pandemica, della riconversione dei reparti ospedalieri da covid a non covid hanno permesso una minor presenza dei presidi h24 delle imprese di pulizia;
- **-2,25 milioni di euro per trasporti non sanitari** a seguito dell'imputazione al conto BA1740 dei costi del nuovo contratto per gestione del nuovo magazzino economale;
- **+1.36 milioni di euro per assistenza informatica** a seguito dello sviluppo del sistema informativo Aziendale.
- **-0,579 milioni di euro per l'acquisto di servizi non sanitari da pubblico (BA1730) e da privato (BA1740)** principalmente legati alla riduzione dei costi per servizi di Checkpoint e prenotazione vaccinazioni COVID compensati da un incremento delle voci di costo relative alla gestione del magazzino economale e protesica e per Servizi di formazione ed educazione sanitaria.

Rispetto al consuntivo 2021, si stima un leggero incremento per le Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per **+0,12 milioni di euro**.

Infine, per il 2022 si prevede una spesa sostanzialmente in linea rispetto al consuntivo 2021 per la Formazione del personale.

### Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	27.332.117	27.423.972	27.957.709	- 625.592	- 91.855	-2,24%	-0,33%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	12.780.000	12.840.977	12.768.000	12.000	- 60.977	0,09%	-0,47%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	90.000	165.496	403.969	-313.969	-75.496	-77,72%	-45,62%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.486.000	6.958.320	7.120.307	-634.307	-472.320	-8,91%	-6,79%

BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	38.000	39.195	35.000	3.000	-1.195	8,57%	-3,05%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000	473.031	600.000	-100.000	26.969	-16,67%	5,70%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.438.117	6.946.954	7.030.433	407.684	491.163	5,80%	7,07%

Tab. 17

Per i costi di manutenzione e riparazione si stima un valore in lieve riduzione rispetto all'anno precedente per -92 mila euro, pari a -0,33%. La riduzione sulle manutenzioni sanitarie è da correlare al maggiore ricorso di attrezzature a noleggio come evidenziato nel paragrafo successivo. Tale riduzione è compensata dall'aumento per manutenzioni informatiche.

### Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>14.089.478</b>	<b>11.830.990</b>	<b>12.491.395</b>	<b>1.598.083</b>	<b>2.258.488</b>	<b>12,79%</b>	<b>19,09%</b>
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.121.920	2.274.568	2.146.593	- 24.673	-152.648	-1,15%	-6,71%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	9.851.441	7.609.743	8.394.802	1.456.639	2.241.698	17,35%	29,46%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.240.626	3.376.629	3.880.510	1.360.116	1.863.997	35,05%	55,20%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.610.815	4.233.114	4.514.292	96.523	377.701	2,14%	8,92%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	2.116.117	1.946.679	1.950.000	166.117	169.438	8,52%	8,70%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	2.116.117	1.946.679	1.950.000	166.117	169.438	8,52%	8,70%

Tab. 18

La stima dei costi relativi alla categoria godimento beni di terzi è in rialzo rispetto al consuntivo 2021 per +2,258 milioni di euro. Tale variazione è da ricondursi all'aumento dei canoni di noleggio sia dell'area sanitaria (+55,20%) sia di quella non sanitaria (+8,70%). Tali incrementi sono attribuibili 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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie</b>	<b>15.173.642</b>	<b>22.032.492</b>	<b>23.468.428</b>	<b>- 8.294.786</b>	<b>- 6.858.850</b>	<b>-35,34%</b>	<b>-31,13%</b>
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.465.908</b>	<b>2.346.439</b>	<b>2.099.814</b>	<b>366.093</b>	<b>119.469</b>	<b>17,43%</b>	<b>5,09%</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>461.450.313</b>	<b>465.936.029</b>	<b>462.619.992</b>	<b>-1.169.679</b>	<b>-4.485.716</b>	<b>-0,25%</b>	<b>-0,96%</b>
	<b>TOTALE COSTO DELLE RISORSE UMANE</b>	<b>479.089.863</b>	<b>490.314.960</b>	<b>488.188.235</b>	<b>-9.098.372</b>	<b>-11.225.097</b>	<b>-1,86%</b>	<b>-2,29%</b>

Tab. 19

Per poter confrontare il costo del personale dipendente del 2022 con l'anno 2021 bisogna

considerare anche il riconoscimento dell'indennità di Vacanza Contrattuale per i trienni 2019-2021 e 2022-2024 e l'elemento perequativo che sono stati rilevati tra gli accantonamenti dell'esercizio per un importo pari a 5,444 milioni di euro, come indicato dalla indicazioni regionali.

La previsione di spesa per l'anno 2022 sulle Risorse Umane al netto dei costi per rinnovi contrattuali risulta inferiore all'anno precedente per -11,225 milioni di euro. La riduzione sul costo del personale dipendente pari a -4,485 milioni di euro è dovuta all'allocatione dei costi delle Indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo per 5,731 milioni di euro nella voce degli accantonamenti, a differenza di quanto avvenuto in sede di consuntivo 2021.

Si evidenzia tuttavia il rilevante calo sulle altre voci di costo relative all'acquisizione di risorse utilizzate negli anni scorsi per le attività collegate al Covid.

### Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.895.443	4.321.236	3.592.200	303.243	- 425.793	8,44%	-9,85%

Tab. 20

In questa fase sulla base delle informazioni disponibili il valore inserito per l'anno 2022 risulta in calo rispetto all'anno precedente.

### Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>37.680.380</b>	<b>37.680.381</b>	<b>37.545.085</b>	<b>135.295</b>	<b>-1</b>	<b>0,36%</b>	<b>0,00%</b>
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.591.739	2.591.739	2.951.039	- 359.300	0	-12,18%	0,00%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	35.088.641	35.088.642	34.594.046	494.595	-1	1,43%	0,00%

Tab. 21

Il valore degli ammortamenti è legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio. Sono stati previsti ammortamenti in linea con l'anno precedente.

### Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
BA2690	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>25.879.015</b>	<b>34.183.005</b>	<b>22.813.945</b>	<b>3.065.070</b>	<b>-8.303.990</b>	<b>13,44%</b>	<b>-24,29%</b>
BA2700	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>1.023.213</b>	<b>-</b>	<b>100.000</b>	<b>923.213</b>	<b>1.023.213</b>	<b>923,21%</b>	<b>100,00%</b>
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per	1.023.213	-	-	1.023.213	1.023.213	0,00%	100,00%

	copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)							
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-	-	100.000	-100.000	-	-100,00%	-
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>1.030.000</b>	<b>1.029.401</b>	<b>1.004.000</b>	<b>26.000</b>	<b>599</b>	<b>2,59%</b>	<b>0,06%</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>10.526.730</b>	<b>17.159.400</b>	<b>11.834.039</b>	<b>-1.307.309</b>	<b>-6.632.670</b>	<b>-11,05%</b>	<b>-38,65%</b>
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>13.299.072</b>	<b>15.994.204</b>	<b>9.875.906</b>	<b>3.423.166</b>	<b>- 2.695.131</b>	<b>34,66%</b>	<b>-16,85%</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.933.558	1.466.779	1.466.779	1.466.779	1.466.779	100,00%	100,00%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	347.436	173.718	173.718	173.718	173.718	100,00%	100,00%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.869.749	1.852.793	2.457.625	412.124	1.016.956	16,77%	54,89%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	508.464	289.734	435.444	73.020	218.730	16,77%	75,49%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	5.160.784	584.529	4.419.646	741.138	4.576.255	16,77%	782,90%
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	535.407	-	-	- 535.407	-	-100,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	1.479.082	11.091.243	922.694	556.388	-9.612.161	60,30%	-86,66%

Tab. 24

In merito alla riduzione nella voce Accantonamenti si evidenzia quanto segue:

- -6,633 milioni di euro per quote inutilizzate di contributi vincolati di cui -4,466 milioni di euro negli accantonamenti per FRNA e la restante parte negli accantonamenti per progettualità regionali e per ricerca;
- -2,695 milioni di euro sugli altri accantonamenti individuati sulla base delle indicazioni regionali;
- +1,023 milioni di euro sul Fondo autoassicurazione sulla base delle valutazioni effettuate su rischio di probabile soccombenza relativamente a sinistri e o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri.

## PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-498.700</b>	<b>-445.857</b>	<b>-202.056</b>	<b>-296.644</b>	<b>-52.843</b>	<b>146,81%</b>	<b>11,85%</b>

Tab. 25

L'Azienda continua ad essere impegnata nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

## PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
EA0010	E.1) Proventi straordinari	4.892.009	62.558.436	42.585.968	-37.693.958	-57.666.427	-88,51%	-92,18%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 10.441	-3.441.113	-1.711.110	1.700.669	3.430.672	-99,39%	-99,70%
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>4.881.568</b>	<b>59.117.323</b>	<b>40.874.858</b>	<b>-35.993.290</b>	<b>-54.235.755</b>	<b>-88,06%</b>	<b>-91,74%</b>

Tab. 26

In sede di preventivo 2022, nella voce dei proventi e oneri straordinari sono state rilevate unicamente le assegnazioni regionali. In particolare, nella voce EA0010-Proventi straordinari sono stati iscritti 2,74 milioni di euro derivanti dal rimborso, a seguito della conclusione dell'istruttoria della rendicontazione al Dipartimento di Protezione Civile, per costi COVID sostenuti nel biennio 2020-2021 e 2,08 milioni di euro assegnati dal livello regionale come ulteriore integrazione all'equilibrio delle AUSL.

## IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ Preventivo 2021	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2021	var% Cons2021
YA0010	Y.1) IRAP	34.271.581	34.605.388	34.578.258	306.677	-333.807	-0,89%	-0,96%
YA0060	Y.2) IRES	785.788	785.788	-	785.788	-		0,00%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	961.122	-	-	961.122	961.122		
YZ9999	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>36.018.490</b>	<b>35.391.175</b>	<b>34.578.258</b>	<b>1.440.233</b>	<b>627.315</b>	<b>4,17%</b>	<b>1,77%</b>

Tab. 27

La voce imposte e tasse risulta in incremento rispetto al 2022 di +627 mila euro. Tale incremento è attribuibile principalmente all'accantonamento a fondo imposte iscritto a Preventivo 2022 a seguito di accertamenti da parte dell'agenzia delle entrate con riferimento alle dichiarazioni IRAP e recupero oneri INAIL degli anni precedenti.



## 7. Il processo di Budget 2022

Gli obiettivi strategici 2022, a partire dagli indirizzi e dagli orientamenti nazionali e regionali, si inseriscono nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa e approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana. Tengono inoltre conto degli obiettivi e del quadro economico che la Regione Emilia-Romagna assegna alle Aziende Sanitarie con le Linee di programmazione e finanziamento.

In considerazione dell'attuale andamento epidemiologico e del perdurare dello stato emergenza COVID19, sino al 31/03/2022 (DL n.172 del 26/11/2021), anche nel 2022 l'Azienda sarà necessariamente impegnata nel contrastare la pandemia sia nella fase di contenimento della diffusione epidemica (tracing e testing), sia nella gestione in acuzie della malattia, mediante:

- una gestione dinamica dei Posti Letto Covid nei differenti setting assistenziali (terapia intensiva/semintensiva, degenza ordinaria, bassa intensità extraospedaliera);
- l'organizzazione dei punti tampone;
- la strutturazione di ambulatori dedicati alla somministrazione di terapie monoclonali;
- sul fronte preventivo, il potenziamento e la flessibile programmazione della campagna vaccinale.

Parallelamente dovranno essere organizzate e garantite le attività non Covid in emergenza, urgenza ed in elezione con particolare attenzione alla presa in carico di pazienti cronici e/o fragili e dei pazienti oncologici, anche nelle attività di prevenzione secondaria e di follow up.

Di centrale rilevanza nella programmazione 2022, quindi, il tema del recupero delle liste d'attesa di:

- specialistica ambulatoriale tramite la strutturazione o il completamento delle più rilevanti reti specialistiche a livello metropolitano;
- ricovero programmato, rispetto al quale sarà necessaria una condivisione della pianificazione anche con le altre realtà sanitarie pubbliche e private dell'area metropolitana, in ordine all'utilizzo delle piattaforme chirurgiche disponibili.

In questo contesto, inoltre, si inseriscono tre progettualità strategiche e trasversali all'intero contesto aziendale funzionali a sostenere i necessari cambiamenti organizzativi, l'innovazione assistenziale e professionale e il miglioramento continuo della qualità:

- Il percorso triennale di accreditamento all'eccellenza dell'AUSL di Bologna (programma Accreditation Canada);
- Il progetto "Modelli organizzativi di continuità assistenziale per la gestione integrata della persona" finalizzato all'applicazione di un nuovo modello organizzativo interaziendale che si pone l'obiettivo di governare la transizione del paziente tra i differenti setting di cura (ospedale-territorio-ospedale);
- la valutazione dell'esperienza del paziente nei percorsi di cura "PREMs - Patient Reported Experience Measures" che l'Azienda condurrà con il Laboratorio di Management e Sanità del Sant'Anna di Pisa.

Per l'AUSL di Bologna ha particolare rilievo il rafforzamento del processo di integrazione in area metropolitana, puntando alla valorizzazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti, individuando percorsi innovativi che indirizzino sui pazienti l'apporto

assistenziale, scientifico e di ricerca che i tre IRCCS, le tre Aziende Sanitarie e la componente universitaria offrono.

Di seguito i principali atti di riferimento per la programmazione 2022:

- 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";
- Il Piano nazionale cronicità (PNC) e correlati atti regionali;
- Il Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025 e Piano Regionale Prevenzione (PRP) implementato nel 2021;
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- DGR 743/2017 e 841/2017 "Accordo di programma tra la Regione Emilia-Romagna, l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna e la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna per la realizzazione della piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana";
- Documento "Forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna: rapporto conclusivo" elaborato dal Nucleo Tecnico di Progetto nel 2018;
- DGR 2318/2019 "Misure a sostegno dei caregiver";
- DGR 2339/2019 "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le aziende del servizio sanitario regionale", in integrazione alla DGR 977/2019 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019";
- Determinazione di GR n.15465/2020 "Approvazione di schede e strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare ai sensi della DGR 2318/2019";
- DGR 741/2020 "Azienda USL di Bologna – Designazione Direttore Generale" che individua gli obiettivi di mandato;
- Atti e deliberazioni AUSL BO relativi alle modifiche al Regolamento di Organizzazione Aziendale (ROA);
- Il progetto aziendale "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona" PG 95497 del 27/09/2021;
- Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- Deliberazione AUSLBO n.279/2021 "Adozione Piano della Performance 2021-2023";
- DGR 1770 del 02/11/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021".

## **LE PRINCIPALI AREE STRATEGICHE DEL BUDGET**

Le principali linee strategiche per il 2022 sono:

1. Gestione emergenza sanitaria Covid-19
2. Prevenzione e promozione della salute
3. Governo della qualità dei processi e dei percorsi clinico assistenziali
4. Governo interaziendale dei farmaci e dei dispositivi medici
5. Gestione del rischio e sicurezza delle cure
6. Sviluppo ed innovazione dell'organizzazione
7. Sostenibilità economica ed efficienza operativa

## 8. Ricerca

### GLI STRUMENTI

La programmazione 2022 è declinata nelle seguenti schede:

#### **SCHEDE OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' (I&Q)**

Le schede I&Q 2022 sono predisposte per macroarticolazione (Dipartimento, Istituto, Distretto, Direzioni ...).

Sulle schede budget definitive viene richiesto ai direttori di Dipartimento di declinare gli obiettivi alle UU.OO. ad essi afferenti.

**SCHEDE OBIETTIVI PRODUZIONE** predisposte per C.d.R. e/o Dipartimento:

Attività ricovero		UO/Reparto
Attività di PS e 118		PS
Attività Specialistica		UO
Altre Attività Specifiche di UO		UO
Attività specifiche DSP	Dipartimento	UO
Attività specifiche DSM	Dipartimento	UO
Attività specifiche DCP	Dipartimento	UO

Le schede esprimeranno i volumi di produzione sia in regime istituzionale (SSN) che di libera professione.

#### **SCHEDE OBIETTIVI SOSTENIBILITA' ECONOMICA**

- Risorse umane: dipendenti e non dipendenti e volumi ore similalp
- Beni di consumo

## 8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2022

### 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 2022 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 come in precedenza richiamate. Con nota Prot. 0833459.U. del 09/09/2022 ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022" la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso alle Aziende USL apposito schema per la contabilizzazione FRNA 2022. Per l'Azienda USL di Bologna il totale risorse ammonta ad **€ 94.359.732** così suddivise: € 65.864.320 Area Anziani, € 22.926.874 Area Persone con disabilità, € 1.520.834 Area Persone con gravissime disabilità, € 4.047.704 Quote aggiuntive in attuazione della DGR 273/2016 (gestioni particolari, ulteriore compensazione Irap, strutture di piccole dimensioni);
2. **Fondo per le persone con disabilità previste dalla L. 112/2016** ad oggetto "Assistenza persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", c.d. Legge sul **Dopo di noi**: con DGR 1080 del 27/06/2022 ad oggetto "Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare L.N. 112/2016. Programmazione risorse Decreto 7/12/2021" la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso alle Aziende USL il riparto delle risorse "Dopo di noi" assegnate a livello nazionale con il Decreto ministeriale del 7 dicembre 2021 che per l'Azienda USL di Bologna ammontano ad **€ 1.185.416** (di cui € 233.656 risorse specificatamente dedicate al rafforzamento dell'assistenza alle persone con disabilità grave);
3. **Fondo nazionale Caregiver**: con DGR 982 del 13/06/2022 ad oggetto "Approvazione del Programma regionale per l'utilizzo delle risorse del 'Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del Caregiver familiare annualità 2021'. Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende USL" 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 ad **€ 360.989,10**;
4. **Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)**, che ricomprende al suo interno la quota destinata alla Vita Indipendente (DGR 156/2018): al momento la Regione Emilia-Romagna non ha ancora provveduto all'adozione di specifico atto relativo all'assegnazione e riparto delle risorse che ogni Azienda USL dovrà contabilizzare per l'annualità 2022, in quanto è attualmente in corso l'iter di approvazione della proposta di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che adotterà il nuovo Piano nazionale per la non autosufficienza - triennio 2022-2024. Per quanto ad oggi noto, a livello nazionale le risorse FNA dovrebbero essere in aumento rispetto al 2021 con andamento incrementale su ciascuna delle tre annualità 2022-2024. In attesa di ufficialità al proposito si è ipotizzato in questa sede di mantenere prudenzialmente per il FNA la stessa assegnazione del 2021, pari ad **€ 10.589.902** 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 2022 (come evidenziato anche in tabella 1) per il bacino territoriale dell'Azienda USL di Bologna, pari **€ 106.496.039**. La fonte di finanziamento dalla quale proviene la stragrande maggioranza (88,6%) dell'assegnato è il FRNA, il cui ammontare si conferma sostanzialmente stabile (+ € 46.415) rispetto al 2021. Per quanto riguarda il contributo del **FNA** al totale si attende, come richiamato in precedenza, di conoscere quale sarà l'assegnazione 2022 a seguito dell'adozione del Piano nazionale 2022-2024: stante l'assegnazione 2021 rappresenterebbe circa il 10% del totale risorse, percentuale destinata ad aumentare se fosse confermato l'incremento di finanziamento previsto.

Si richiama, infine, per completare il quadro delle risorse che saranno a disposizione degli ambiti distrettuali per la programmazione 2022, la quota di accantonamento derivante dalla gestione 2021 che, secondo quanto contenuto nella Deliberazione n. 221 del 31/05/2022 ad oggetto "Adozione del Bilancio di Esercizio 2021", risulta pari a **€ 7.667.053**. A questi si aggiungono € 19.326 derivanti da insussistenze/sopravvenienze attive per ottenere l'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, sull'annualità 2022 pari a **€ 114.182.418**. La tabella 1 riepiloga il quadro di sintesi evidenziando anche i costi preventivi per l'esercizio corrente (**€ 110.981.081**) e la conseguente stima dell'accantonamento di gestione (**€ 3.201.337**).

Marcata la diminuzione (attorno al 60%) dell'accantonamento fra l'esercizio 2021 e 2022, attribuibile sia ad un aumento del volume di servizi/interventi erogati dopo il biennio di rallentamento ascrivibile alla pandemia che all'impatto dell'adeguamento tariffario per i servizi socio-sanitari accreditati a seguito della adozione della DGR 1625/2022 (come ripreso e dettagliato nel paragrafo successivo).

Tabella 1

<b>Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna</b>	
<b>Annualità 2022</b>	
<b>Ambito territoriale Azienda USL di Bologna</b>	
<b>Fonte di finanziamento/Area di utilizzo</b>	<b>Importo €</b>
FRNA - Anziani	65.864.320
FRNA - Persone con disabilità	22.926.874
FRNA - Persone con gravissime disabilità acquisite	1.520.834
FRNA - Quota aggiuntiva gestioni particolari	4.047.704
<b>Totale FRNA</b>	<b>94.359.732</b>
<b>Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)</b>	<b>10.589.902</b>
<b>Fondo Dopo di Noi - Legge 112/2016</b>	<b>1.185.416</b>
<b>Fondo Nazionale Caregiver</b>	<b>360.989</b>
<b>Totale risorse assegnate 2022</b>	<b>106.496.039</b>
<b>Accantonamento da gestione 2021</b>	<b>7.667.053</b>
<b>Insussistenze/sopravvenienze attive</b>	<b>19.326</b>
<b>Totale risorse disponibili 2022</b>	<b>114.182.418</b>
<b>Costi Preventivo 2022</b>	<b>110.981.081</b>
<b>Accantonamento da gestione 2022</b>	<b>3.201.337</b>

## Principali linee di attività 2022

Tre le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2022 si annoverano in primo luogo quelle finalizzate a garantire la continuità dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi periodi 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 economici mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, etc...).

Oltre a queste modalità di remunerazione "ordinaria", ormai storicamente consolidate e in linea con quanto previsto dalla vigente normativa regionale sul sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari, si aggiungono per l'esercizio 2022:

- forme speciali di remunerazione dei servizi socio-sanitari, direttamente correlate al prolungarsi dello stato di emergenza da Covid-19, che hanno inciso, per determinate porzioni dell'annualità 2022, anche su organizzazione ed erogazione dei servizi socio-sanitari, secondo quanto definito dalla normativa e dai provvedimenti attuativi di livello nazionale e regionale. Fra queste, in sintesi, si richiamano le misure previste in particolare per:
  - la remunerazione dei centri diurni durante il periodo di sospensione e la loro successiva riapertura, sulla base della normativa che ne ha disciplinato la materia: DGR n. 526/2020, DGR n.2022/2020 (specifica per i centri diurni per persone con disabilità), DGR n. 918/2021 recante "Ulteriori indicazioni per l'apertura dei servizi socio-sanitari per le persone anziane e le persone con disabilità nel contesto attuale dell'emergenza Covid-19", in cui si ripristina, contestualmente all'introduzione della frequenza ordinaria, la modalità ordinaria di remunerazione prevista per le strutture accreditate, convenzionate o finanziate con il FRNA, fatti salvi gli eventuali ristori o contributi ancora previsti per il periodo di emergenza a favore degli Enti Gestori;
  - la remunerazione dei servizi residenziali che hanno necessitato di una riorganizzazione durante le diverse fasi dell'emergenza, anticipato nell'anno 2020 con nota PG/2020/0445743 del 17/06/2020 e poi assunto nell'ambito delle DGR n. 1662/2020 e n.856/2021 di "Ridefinizione misure straordinarie per emergenza Covid-19 nei servizi socio-sanitari". In tale norma viene regolamentata, in particolare, la copertura dei costi gestionali affrontati dai soggetti gestori per tenere liberi alcuni posti, al fine di poter garantire le quarantene e gli isolamenti, riducendo di conseguenza il tasso di occupazione delle strutture;
  - le "Disposizioni in merito alla cessazione dello stato di emergenza da Covid-19 nei Servizi Socio-Sanitari" di cui alla DGR n.486 del 28/3/2022, nella quale si specifica che la remunerazione per ogni posto non occupato in CRA e CSRR ha carattere temporaneo e straordinario, a sostegno delle spese necessarie per prevenire l'epidemia da Covid-19 nei servizi socio-sanitari, valevole in via transitoria fino a quando le condizioni di rischio legato alla pandemia non siano rientrate in modo sostanziale e comunque non oltre il 30/06/2022;
  - la nota regionale prot. n.735334 del 10/08/2022 che prevede la possibilità, a fare data dal 01/07/2022, di mantenere posti non occupati nelle CRA, con relativa remunerazione, solo in casi eccezionali e circoscritti, per garantire in

spazi separati e al bisogno periodi di isolamento e/o sorveglianza degli utenti. Tali limitati casi riguardano solo alcune specifiche strutture CRA in cui le condizioni strutturali non permettono soluzioni alternative, neppure adottando interventi organizzativi basati sulla flessibilità dell'utilizzo degli spazi. Alla base deve esservi la valutazione tecnica da parte dei Servizi competenti;

- adeguamento tariffario per i servizi socio-sanitari accreditati: tramite DGR n. 1625 del 28/09/2022, recante "Adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della DGR n. 273/2016 e ss.mm.ii." la Regione Emilia-Romagna ha definito un adeguamento della remunerazione a carattere straordinario a copertura dell'aumento dei costi generali di gestione, prevedendo per tutti i servizi privati e pubblici accreditati un aumento delle tariffe stabilite dalla DGR n. 273/2016 (così come aggiornate dalle successive modificazioni di cui alle DGR n. 1516/2018; n. 1429/2019 e n. 1422/2020) per la quota a carico del FRNA. Tale adeguamento è applicato a partire dal 01/04/2022 ed il suo impatto per l'Azienda USL di Bologna è stimabile in circa 2,8 milioni di euro, ammontare che contribuisce in modo rilevante alla marcata erosione delle risorse accantonate fra l'esercizio 2021 e l'esercizio 2022.

Opportuno infine ricordare che anche per il 2022 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 2,3 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;
- Progetto E-CARE/Lepida: servizi integrativi di Welfare Digitale (E-Care) con la definizione di specifici interventi (monitoraggio telefonico) a 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";
- Concorso di Idee - Progetto per la fragilità: attraverso il Concorso di Idee sono finanziati progetti (n. 20 nel 2022 a livello aziendale) condotti dalle Associazioni di Volontariato attive sui diversi ambiti distrettuali e specificamente mirati alle seguenti tipologie di azione: -supporto rivolto a utenti in condizioni di particolare fragilità; -interventi per l'invecchiamento attivo; -attività di supporto di anziani non autosufficienti attraverso azioni di sostegno a famiglie e caregiver; -interventi di sostegno alla socialità;
- 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 2022**

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2022 prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi € **110.981.081**. Pertanto, a fronte di un monte risorse disponibili stimato in un ammontare di € **114.182.418** si prevede un accantonamento di gestione pari € **3.201.337** risorse da trascinare sull'esercizio 2023.



## 9. Gestione Sociale - Anno 2022

Nell'anno 2022 l'Azienda USL di Bologna completerà 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. Da richiamare in questa sede come a fare data dal 01/01/2022 il percorso di ritiro si sia concluso anche sul Distretto Pianura Est, con il passaggio di gestione dell'Area Disabili Adulti dall'Azienda USL all'Unione Reno Galliera, la quale dal 01/01/2021 esercita anche la competenza sull'Area Minori per conto di tutti i Comuni del territorio distrettuale. Nei restanti quattro Distretti (Città di Bologna, Reno Lavino e Samoggia, Pianura Ovest e Appennino Bolognese), l'attività sociale è gestita rispettivamente da Comune di Bologna, ASC Insieme, ASP Seneca e Istituzione dei Servizi sociali, culturali ed educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese, mentre permangono in capo all'Azienda USL, afferendo alla Unità Attività Socio Sanitarie distrettuale (UASS), le funzioni di presidio dell'integrazione socio-sanitaria per tutte le tipologie di utenza e di coordinamento delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari.

In sintesi, per quanto riguarda l'annualità 2022, l'Azienda USL ha svolto soltanto per il periodo 01/01-30/04 e a seguito degli accordi inter-istituzionali sottoscritti in merito con il Comune di San Lazzaro di Savena e con l'Unione dei Comuni Savena Idice, le funzioni sociali delegate richiamate a seguire:

- Distretto Savena Idice: Area Minori (funzioni complesse afferenti alla gestione dei casi di limitazione della genitorialità, recupero delle funzioni genitoriali, rapporti con l'A.G., Affidamento e Adozione, alcune funzioni e progetti relativi al tempo libero, transizione al lavoro, prevenzione disagio), Area Disabili Adulti (funzioni di tipo socio-sanitario, inserimento lavorativo, interventi socio-educativi e di tempo libero).

Tali funzioni a fare data dal 01/05/2022 sono passate sotto la titolarità dell'ASP Laura Rodriguez che le esercita per conto di tutti i Comuni del territorio distrettuale.

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna proseguirà inoltre il coordinamento dell'attività socio-sanitaria e dell'attività sociale, compresa quella delegata all'Azienda USL e gestita a livello locale dalla UASS Savena Idice per il primo quadrimestre dell'anno. Stante la specificità del percorso di ritiro e la sua realizzazione in corso d'anno, la gestione dell'attività sociale per il 2022 è stata programmata a livello distrettuale nell'ambito del percorso di elaborazione del Piano di zona per la salute e il benessere sociale (stesura dell'attuario annuale), in stretta collaborazione fra Azienda USL (UASS distrettuale) e ASP Laura Rodriguez.

Si richiama infine che, sui Distretti di Bologna Città, Pianura Est e Reno Lavino Samoggia, i Comuni territorialmente competenti conferiscono all'Azienda USL i 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), rivolti a persone che, nell'ambito di percorsi individuali e personalizzati di cura e recupero dalla dipendenza patologica, necessitano di un sostegno sul piano del recupero e reinserimento sociale.

## 9.1 Obiettivi della programmazione sociale e socio-sanitaria 2022

### 9.1.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel 2022 proseguirà lo sviluppo dei sistemi informativi di raccolta dati e di elaborazione degli stessi nell'ambito del sistema socio-sanitario, mirato a favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte di Aziende USL ed Enti Locali.

La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS), in collaborazione con i Distretti di Committenza e Garanzia, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali ed Ospedaliere (DAATO), e con un costante confronto, anche all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSSM, con gli EE. LL. e l'Azienda USL di Imola, proseguirà il lavoro di selezione e sistematizzazione delle informazioni per una migliore conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria. In particolare verrà data visibilità e sviluppata la conoscenza del Cruscotto Qlik del sistema GARSIA.

### 9.1.2 Percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati

In continuità con il percorso avviato nel 2013, nel 2022 riprenderanno, compatibilmente con la eventuale recrudescenza della pandemia, i percorsi finalizzati al miglioramento della qualità nei servizi accreditati per anziani e disabili, consolidando alcuni percorsi già tracciati.

Per quanto concerne i percorsi di Audit attivi nelle Case Residenza Anziani (CRA), nel 2022 sarà sviluppato il percorso di formazione FAD, dedicato ai medici delle Case Residenza Anziani (CRA) "Politerapia e Stewardship antimicrobica", inserito all'interno alle azioni definite nell'Audit Appropriatazza Farmacologica. Parallelamente si procederà alla rilevazione degli indicatori di qualità delle CRA e verranno riprese le visite di monitoraggio dei contratti di servizio (interrotte a causa della pandemia). Inoltre, intorno agli ultimi mesi del 2022, si procederà all'avvio di un percorso formativo "sperimentale" che coinvolgerà un primo nucleo di CRA, con l'obiettivo di aumentare la conoscenza degli operatori sociosanitari rispetto all'utilizzo delle tecnologie digitali per il potenziamento degli interventi personalizzati e l'incentivazione delle risorse residue degli anziani inseriti in CRA. Sempre in seno alle iniziative dedicate alle strutture residenziali anziani e con l'obiettivo di offrire un supporto specialistico agli operatori delle CRA, negli ultimi mesi del 2022 prenderà avvio un ulteriore progetto sperimentale "Teleconsulenza specialistica multidisciplinare per i professionisti delle CRA nel territorio dell'Azienda USL di Bologna".

Infine, con l'obiettivo di attuare un'effettiva condivisione sugli sviluppi e sugli esiti dei percorsi di miglioramento della qualità del servizio, i Responsabili delle Unità Attività Socio Sanitarie (UASS) di ogni Distretto convocheranno incontri di coordinamento per tipologia di servizio accreditato (residenziale/semiresidenziale per anziani/disabili), ai quali partecipano, oltre ai coordinatori degli stessi servizi, anche le figure sanitarie individuate dalla Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATeR) come referenti territoriali per le strutture accreditate.

Sono state inoltre previste, nei servizi accreditati semiresidenziali anziani e disabili, le visite di verifica e monitoraggio dei contratti di servizio realizzate dalle equipe multidisciplinari.

### **9.1.3 Integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche**

Con l'obiettivo di proseguire e approfondire il lavoro di continuo confronto con i diversi servizi dell'Azienda, finalizzato all'allineamento e alla condivisione di approcci e di lavoro per la presa in carico integrata della persona disabile e della sua famiglia, la valutazione multidimensionale e il lavoro in equipe, nel corso del 2022 proseguiranno azioni specifiche, sia all'interno dell'Azienda USL che all'esterno, in collaborazione con i Servizi/Enti della rete socio-sanitaria territoriale. In particolare il lavoro si concentrerà : sulla definizione del regolamento UVM Disabili, coinvolgendo i coordinatori UVM delle 6 UASS attraverso la realizzazione e il potenziamento dell'UVM per l'accesso ai servizi della rete (anche in relazione al completamento del percorso ritiro deleghe che ha permesso di iniziare ad unificare i percorsi in tutte le UASS); il contributo al progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) per la definizione di una procedura per percorsi personalizzati di accesso presso le strutture sanitarie; il contributo alla definizione della procedura di realizzazione del percorso Continuità di cura (Linee di indirizzo metropolitane per garantire ai giovani con disabilità la continuità di cura nel passaggio dall'età evolutiva a quella adulta – nov.2015); il progetto di miglioramento nell'ambito del PDTA GRACER per favorire la continuità clinica, assistenziale e socio-sanitaria ospedale/territorio; il coinvolgimento del CSM nella gestione di persone con disabilità cognitiva e disturbo del comportamento.

Proseguirà, inoltre, il miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alla gestione della persona con disabilità intellettiva e autismo, con gravi comportamenti problema o psicopatologia nell'ambito dei percorsi formativi proposti dal Programma Integrato Disabilità e Salute in relazione al progetto denominato " Percorsi differenziati per la formulazione del progetto di vita basato sui costrutti di Quality of life per le persone con disturbo dello spettro autistico" finanziato dall'Istituto Superiore di Sanità.

### **9.1.4 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver**

Nell'anno 2022, 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) e del relativo "Concorso d'idee", il bando rivolto alle Associazioni del Terzo settore per realizzare progetti a favore della popolazione anziana fragile per la prevenzione della non autosufficienza e per l'invecchiamento attivo.

Per l'orientamento, il supporto e l'accompagnamento dei caregiver familiari, nel 2022 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, sia 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 2022, in tutti i Distretti dell'Azienda è previsto inoltre l'avvio di un progetto sperimentale realizzato in collaborazione con la Città metropolitana e la Conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana (CTSSM) di Bologna dedicato alla presa in carico comunitaria dei giovani caregiver, bambini e ragazzi con età inferiore ai 18 anni che si prendono cura di propri cari malati (genitori, zii, fratelli/sorelle, ...). Il progetto coinvolgerà 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) verso l'identificazione dei bisogni dei giovani

caregiver in ogni territorio, in stretta collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado.

Infine, con l'avvenuta approvazione, a fine 2021, del programma regionale per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare annualità 2018-2019-2020", nel 2022 verranno incrementati ulteriormente i servizi e gli interventi di sollievo e sostegno ai caregiver familiari, dando priorità ai caregiver familiari di persone non autosufficienti e con disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, l. 104/92 o con indennità di accompagnamento, secondo quanto previsto dalla normativa. A tal fine, a livello distrettuale si prevede il potenziamento degli 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 rivolte ai professionisti per il corretto utilizzo degli strumenti informatizzati di rilevazione dei bisogni (scheda di valutazione dei bisogni del caregiver, Scheda Zarit e format unico per la stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI) con identificazione dei bisogni del caregiver) all'interno del sistema GARSIA (GARSIA Caregiver).

Nell'anno 2022 è anche prevista la realizzazione di un incontro in ciascun distretto per la presentazione ai professionisti dei diversi Dipartimenti aziendali e ai Servizi Sociali Territoriali delle iniziative di sostegno al caregiver proposte nello specifico ambito territoriale.

### **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.

Dopo un periodo di arresto, dovuto alla pandemia, nel corso del 2021 sono riprese numerose attività, che vedranno ulteriore sviluppo nel 2022.

In particolare:

- l'attività del Coordinamento con referenti delle Comunità Residenziali per minori e delle Comunità Madre-bambino, gestito dalla DASS in raccordo con la Città Metropolitana. Anche in relazione ad attività di supporto e formazione;
- l'attività del Gruppo Tecnico Metropolitano Integrazione Area Minori (Coordinato dalla DASS con la Città Metropolitana), anche attraverso incontri a distanza, per facilitare i processi di lavoro integrato socio-sanitario (anche per quelli previsti dalla DGR n. 1102/2014 "Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio sanitarie rivolti ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento");
- l'attività per la revisione e l'integrazione della procedura (già conclusa nel 2021) relativa alla stipula dell'Accordo ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, finalizzato all'indizione di un accordo quadro, ai sensi dell'art. 54 del d.lgs. n. 50/2016 e ss. mm., per l'affidamento dei servizi di gestione di strutture per minori. L'accordo quadro prevede la sottoscrizione da parte dei Soggetti istituzionali titolari della gestione dei Servizi sociali per Minori su ambito distrettuale (Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, ASP Seneca, Unione Comuni dell'Appennino Bolognese, Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia e Distretti di Savena

Idice e Pianura Est nei quali l'attività sociale Area Minori è ancora delegata all'Azienda USL) nonché da Azienda USL di Bologna.

### **Area Adulti**

Servizio Civile

Anche nel 2022 proseguirà l'attività dell'Azienda USL nell'ambito del Servizio Civile, grazie al lavoro svolto dalla Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia, che svolge funzioni di coordinamento per l'intero bacino aziendale. Dopo apposite selezioni svoltesi in data 11/04/2022, è stato avviato in data 16/09/2021 il Progetto di Servizio Civile Universale "Pro-muoversi in salute" che prevede l'arruolamento di n. 13 giovani volontari, per i quali è stata prevista l'assegnazione presso diverse sedi aziendali (Sedi Polifunzionali, Case della Salute, 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.

### **Area Gravissime Disabilità Acquisite**

A causa del perdurare dell'emergenza pandemica da Covid-19, le azioni previste per l'anno 2021, relative al potenziamento della risposta residenziale dedicata ai disabili gravissimi, rispetto ai nuclei previsti dalla DGR 2068/2004, vengono riproposte per l'anno 2022. Nel corso dell'anno si procederà pertanto all'individuazione e, compatibilmente con le necessarie procedure organizzative ed autorizzative del caso, all'attivazione di un ulteriore nucleo residenziale, in aggiunta ai 3 già esistenti a livello aziendale, dedicato a persone con gravissima disabilità acquisita. Il nucleo sarà dislocato sul territorio del Distretto Città di Bologna e sarà composto da 6 posti letto dedicati a questa specifica tipologia di utenza.

#### **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 2022 proseguirà il lavoro del "Gruppo di coordinamento aziendale UVM Area Anziani" che, promosso in ambito di Ufficio di Supporto di CTSS Metropolitana ed iniziato nel 2011, coinvolge professionisti di area sociale (Assistenti sociali in rappresentanza dei Comuni per ciascun ambito distrettuale), sanitaria (Infermieri professionali e Medici geriatri del

Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento dell'Integrazione dell'Azienda USL) e socio-sanitaria (Direzione Attività Socio Sanitarie e Unità Attività Socio Sanitarie distrettuali dell'Azienda USL) con l'obiettivo di proseguire incontri semestrali, discussione e confronto rispetto alle principali tematiche di rilevanza inter-istituzionale sull'assistenza socio-sanitaria alla popolazione anziana (andamento dell'Assegno di cura, monitoraggio delle modalità di applicazione nei diversi ambiti distrettuali delle "Linee Guida per la Valutazione Multidimensionale Area Anziani" approvate dalla CTSS nel 2013, etc...). Nel secondo semestre 2022 è prevista la realizzazione di una iniziativa formativa sugli strumenti di valutazione delle UVM area anziani.

Anche nel 2022 è prevista l'elaborazione del Report *Tutela Non Autosufficienza Area Anziani e Gravissime Disabilità Acquisite* aziendale sull'attività della funzione Tutela Non Autosufficienza - Area Anziani e Disabili, avviato nel 2015. Il documento è finalizzato a migliorare la sistematizzazione del monitoraggio relativo alle principali attività svolte nell'area (coordinamento UVM, gestione dimissioni protette, gestione accesso alla rete socio-sanitaria, etc ...) 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.

Nel corso del 2022 proseguiranno, con cadenza mensile, anche gli incontri del Coordinamento aziendale dei Responsabili UVM Disabili e GRAD e USSI Area Disabili, al fine di garantire un approccio ed 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 locali (Comune di Bologna, ASC Insieme, ASP Seneca, Istituzione dell'Unione Comuni Appennino Bolognese), per i territori nei quali è già avvenuto il ritiro delle attività sociali delegate area disabili (Distretti Città di Bologna, Reno, Lavino e Samoggia, Pianura Ovest, Pianura Est e Appennino Bolognese).

#### **9.1.6 Cure "territoriali" e innovazioni organizzative**

Nel corso del 2022 la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie collaborerà con la Direzione Sanitaria, insieme alle altre macro-articolazioni dell'Azienda USL, all'elaborazione di proposte organizzative in applicazione di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute 23/05/2022, n. 77 (Case della Comunità, COT, PUA, OSCO) da condividere in CTSS Metropolitana di Bologna con gli Enti Locali, in particolare in riferimento ai temi di integrazione socio-sanitaria.

## **9.2 Obiettivi per la gestione della pandemia da Covid-19 nella rete dei servizi socio-sanitari**

A seguire si riportano, in sintesi, i principali obiettivi delle azioni sviluppate dall'Azienda USL di Bologna, sia a livello centrale che a livello distrettuale, per la gestione della pandemia da Covid-19, in continuità con quanto già realizzato nelle annualità 2020 e 2021 e in concomitanza con le successive fasi della campagna vaccinale in atto:

- continuare a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi e la gestione dell'emergenza sanitaria in atto, anche promuovendo e organizzando iniziative formative dei operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI;

- rafforzare i percorsi di continuità di cura tra setting sanitario e socio-sanitario, nonché la rete dei servizi residenziali, per anziani e disabili non autosufficienti;
- garantire l'attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari residenziali, semiresidenziali e domiciliari.

A seguire, si indicano le principali azioni attivate dall'Azienda USL di Bologna nel corso dell'annualità 2022 in risposta agli obiettivi di cui sopra:

**- Mantenimento della Task Force Aziendale (TFA)**

La Task Force Aziendale, in coordinamento con le UASS territoriali e con le Task force Distrettuali, mira a fornire:

- supporto nella gestione organizzativa e logistica ai fini della prevenzione e gestione del rischio infettivo nelle strutture, e nell'organizzazione della formazione correlata;
- supporto nella gestione clinico-assistenziale di pazienti (certi o sospetti di Covid -19) nelle strutture;
- monitoraggio dei casi e della diffusione Covid -19 nei servizi socio-sanitari (ospiti ed operatori sospetti, in attesa di tampone, positivi, guariti o deceduti);
- analisi delle disposizioni normative relative alla pandemia da Covid -19 e del loro impatto sulla rete e sul funzionamento dei servizi
- analisi e accompagnamento dei progetti di riapertura dei Centri Diurni.

Quanto definito nei punti sopra è oggetto di confronto ed informativa diretta con i Gestori dei servizi socio-sanitari del territorio aziendale, per il tramite del **Network Gestori**, istituito a fine 2020 come tavolo di coordinamento, di livello aziendale, finalizzato a mantenere una costante relazione di verifica sull'andamento della situazione, ed intervenire tempestivamente nel caso sia opportuno individuare azioni e strategie condivise e congiunte.

**- Mantenimento delle Task Force Distrettuali (TFD)**

Le 6 Task Force Distrettuali costituite nel 2020, in forte integrazione con la TFA, con l'obiettivo prioritario di porsi in maniera proattiva rispetto alle azioni ed interventi da effettuarsi nei confronti della rete delle strutture socio-sanitarie accreditate e non accreditate.

**- Attività di monitoraggio sulla diffusione del contagio**

L'attività di monitoraggio, condotta in collaborazione fra la Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS), grazie alle segnalazioni delle UASS distrettuali, e il Dipartimento di Sanità Pubblica che ha attivato un centro operativo di raccolta delle segnalazioni, denominato "CRA Covid-19", afferente alla UO Prevenzione Rischio Infettivo nelle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie Territoriali, proseguirà nel corso del 2022 con una frequenza di raccolta definita in base all'evoluzione della diffusione pandemica.

L'apposito data-base creato a partire da metà marzo 2020 con il dato relativo ai casi di Covid-19 manifestatisi all'interno delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali del territorio aziendale (struttura interessata, numero di casi sospetti o accertati fra ospiti e operatori, numero dei casi soggetti a ricovero ospedaliero e ad isolamento in struttura/al domicilio, numero cumulato di guarigioni e decessi).

Nel corso del 2022 proseguirà anche l'assegnazione temporanea di personale infermieristico presso strutture socio-sanitarie residenziali per anziani (CRA) che risultano in particolare crisi per l'assenza di operatori.

– **Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso strutture socio-sanitarie residenziali per anziani (CRA)**

Per fronteggiare i casi in cui i Soggetti gestori abbiano manifestato forti criticità legate alla carenza e/o alla difficoltà nel reperire il personale necessario a garantire l'assistenza sanitaria (prevista dai Contratti di servizio in essere, secondo gli standard dell'accreditamento socio-sanitario), situazione aggravatasi in concomitanza con i momenti di picco dell'emergenza da Covid-19. A tal proposito l'Azienda USL di Bologna ha deciso di adottare uno schema di Protocollo d'intesa per lo svolgimento, a titolo sperimentale e per la durata di 12 mesi, di prestazioni di assistenza infermieristica da parte di personale dipendente presso i servizi socio-sanitari residenziali accreditati Casa Residenza Anziani (CRA) e Centro Socio Riabilitativo Residenziale (CSRR). Tale Protocollo d'intesa, definito con uno schema "tipo" nella Deliberazione n. 89 del 03/03/2022, è stato successivamente sottoscritto da ciascuna struttura residenziale interessata con il Distretto sanitario di afferenza territoriale. Il Protocollo prevede la possibilità di attivare (in caso di motivato e certificato bisogno) prestazioni infermieristiche (in via eccezionale ed aggiuntiva fuori orario di servizio) di personale dipendente AUSL, concordate con la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa – DATeR, in modo tale da integrare quelle svolte dal personale del Soggetto gestore al fine di supportare l'organizzazione e il funzionamento della struttura, con particolare riferimento all'assistenza degli ospiti/utenti inseriti su posti letto accreditati.

– **Nucleo/struttura residenziale dedicata a pazienti Covid-19 positivi**

L'Azienda USL, a seguito di avviso pubblico, ha attivato il 7 dicembre 2020, presso l'Ente Gestore Morale Istituto Case di Riposo S. Anna e S. Caterina con sede a Bologna, un nucleo residenziale destinato al ricovero di pazienti anziani fragili Covid-19 positivi provenienti da strutture residenziali della rete socio-sanitaria (Case Residenza Anziani - CRA) e socio-assistenziale (Case di Riposo, Case Famiglie, etc ...), da dimissione ospedaliera per pregresso ricovero e da domicilio. Tale nucleo, attivato per quattro mesi, visto il perdurare dell'emergenza e del fabbisogno, è stato rinnovato fino al 07 giugno 2021. Anche nel 2022 rimane plausibile una riapertura del nucleo, qualora l'evoluzione epidemiologica della pandemia riprenda con numeri rilevanti.

– **Ripensamento della rete della residenzialità socio sanitaria e rinforzo dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio**

Anche per il 2022 proseguirà la ridefinizione della rete dell'offerta residenziale per anziani e disabili, anche per far fronte alle necessità messe in evidenza dalla pandemia nelle sue diverse fasi, non solo rimodulando l'organizzazione dei posti prevedendo dei posti vuoti per eventuali isolamenti, ma anche rivedendo e rivalutando le necessità assistenziali degli ospiti. Verranno, pertanto, mantenuti i posti "Fast CRA" (nr. 5 a fine 2021) e attivati ulteriori posti dedicati (almeno 10 posti) per l'accoglienza temporanea e tempestiva, in regime di dimissioni protette, di cittadini non autosufficienti, in fase di uscita da reparti ospedalieri e dai PS OBI e verrà



definitivamente strutturato il Servizio Sociale Ospedaliero, garantendo la presenza, nella mattinata del sabato, di un Assistente Sociale, dedicata in particolare alle valutazioni dei Team Cure Intermedie dell'Ospedale Maggiore e TCI di Bassa Intensità (PCOVID), rivolto specificatamente alla valutazione di persone Covid positive per attivazione di interventi di supporto domiciliari.

Verrà previsto un presidio sociale al PS /OBI del Maggiore, con possibilità di attivazione tempestiva di supporto domiciliare o residenziale per gli anziani con fragilità sociale che accedono al PS, al fine di evitare eventuali ricoveri.

### 9.3 Bilancio economico preventivo annuale della gestione sociale – anno 2022

#### **Premessa**

Il presente bilancio preventivo economico 2022 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).

Il Bilancio Preventivo della Gestione Sociale, per l'esercizio 2022, rappresenta le attività svolte nella cornice delle deleghe sociali nei distretti Città di Bologna – per la sola quota delle attività del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), distretto di Pianura Est – per la sola attività di tirocinio e contributi a favore degli utenti del SERDP AUSLBO del territorio dopo il ritiro delle deleghe avvenuto in data 31/12/2021, distretto di Savena-Idice per il periodo 01/01/2022 – 30/04/2022 (delibera n.64 del 16/02/2022) ed infine distretto di Reno, Lavino e Samoggia – per la sola quota di funzioni residuali svolte per conto dell'Azienda Servizi per la Cittadinanza (ASC) InSieme nel settore della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche.

La situazione del bilancio economico preventivo della gestione sociale 2022, ed i relativi scostamenti rispetto al bilancio di esercizio 2021, sono sintetizzati nei paragrafi seguenti.

#### **Valore della produzione**

Il totale del valore della produzione, a preventivo 2022, è di 1,120 milioni di euro, in netto decremento rispetto al consuntivo 2021 per 4,296 milioni di euro (-79%). Tale variazione negativa nel valore della produzione è dovuta al ritiro delle deleghe sociali relative al distretto di Pianura Est (al 31/12/2021) e al distretto Savena-Idice (al 30/04/2022).

A livello distrettuale, il valore della produzione è così distribuito: 31% Distr. Bologna, 1% Distr. Pianura Est, 4% Reno, Lavino Samoggia, 64% Distr. Di Savena-Idice.

Di seguito vengono riepilogate le voci ricomprese nel valore della produzione e gli scostamenti rispetto al consuntivo 2021.

Per i contributi in conto esercizio da altri soggetti pubblici (corrispondenti alle quote associative dei comuni deleganti, inclusi gli utilizzi di quote anni precedenti) il decremento è di 3,414 milioni (-77%). L'aggregato concorsi, recuperi e rimborsi presenta un importo pari a 0 per il venir meno delle deleghe sociali del Distretto di Pianura Est.

### **Costi della Produzione**

La previsione 2022 del totale dei costi della produzione è di 1,088 milioni di euro, con un decremento rispetto ai costi a consuntivo 2021 di 4,249 milioni (-80%).

### **Acquisto di beni**

La voce di costo acquisti di beni è residuale rispetto al totale dei costi a preventivo 2022 (0,4% del totale dei costi della produzione). La previsione di costi per l'acquisto di beni è di 3,835 mila euro, in calo rispetto al dato 2021 di 9,544 mila euro.

### **Acquisto di servizi**

A preventivo, i costi per l'acquisto di servizi sanitari sono stimati in 0,961 milioni di euro, pari a circa l'88% dei costi della produzione, in diminuzione rispetto al dato consuntivo 2021 per 3,751 milioni (-80%); a livello distrettuale, si stima quindi un +19% nel distr. di Bologna, -99% nel distr. Pianura Est, -12% nel distr. Reno, lavino, Samoggia e -77% nel distretto Savena Idice.

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 (-1,889 milioni) e da pubblico (-1,533 mila euro) della Regione, ii) un decremento negli assegni e contributi (-288 mila euro) e iii) una riduzione nell'aggregato delle consulenze e collaborazioni sanitarie (-36,692 mila euro).

Anche l'aggregato dei servizi non sanitari registra un decremento (-133 mila rispetto al consuntivo 2021, pari al -66% circa).

### **Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**

L'aggregato presenta un sostanziale decremento, -47,943 mila (-64% rispetto al consuntivo 2021) riconducibile per intero al ritiro deleghe Distretto di Pianura est (al 31/12/2021) e Distretto Savena-Idice (al 30/04/2022).

### **Costo del personale**

I costi del personale, nel 2022, sono previsti pari a circa 48,933 mila euro (circa 4% del totale dei costi), in riduzione del 83% rispetto al 2021 (ritiro deleghe Distretto di Pianura est e Distretto Savena-Idice).

### **Oneri diversi di gestione**

Il decremento di 23 mila euro rispetto al dato consuntivo 2021 è, ancora una volta, dovuto integralmente al ritiro deleghe minori del distretto Pianura Est e Savena-Idice.

## 10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2022-2024 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. 21 del D.Lgs. 18 aprile 2016 n° 50 e successive modifiche ed integrazioni.**

## **Beni immobili**

La programmazione degli investimenti per il periodo 2022-2024 è fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**), che è oggetto di apposita relazione.

L'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi in corso nel 2021-2022.

Tutti gli importi rappresentati nel piano investimenti sono già comprensivi dei suddetti incrementi.

### **• Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera**

Con le deliberazioni n. 677 del 15.06.2020 e n. 869 del 17.07.2020 è stato approvato dalla Giunta Regionale il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID19, predisposto 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 suddetta trasmesse dal Ministero della Salute con la circolare n. 0011254 del 29.05.2020.

Il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato in data 13 luglio 2020 con Decreto del Direttore Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute (prot. 0014319-13/07/2020-DGPROGS-MDS-P), è stato successivamente rimodulato: una prima volta con Decreto Ministero della Salute in data 22 settembre 2021 n. MDS-DGPROGS-46 del 30 luglio 2021 e una seconda volta con Decreto n. MDS-DGPROGS-182-07/09/2022.

Il Ministero della Salute ha approvato la rimodulazione del Piano di riorganizzazione rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 ex art. 2 DL 34/2020 proposta dalla Regione Emilia-Romagna con determinazione n. 15090 del 03/08/2022.

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.

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.

Gli investimenti oggetto della riorganizzazione (alcuni dei quali già conclusi) possono così sintetizzarsi

#### **Terapie intensive e semintensive**

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6° Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl TSI trasformabili in TI (in fase di collaudo € 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 2023) € 2.633.130,65;

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) € 423.255,68;

PS Ospedale Budrio (i lavori in corso termineranno nel 2022) € 842.469,99;

PS Ospedale Vergato (i lavori in corso termineranno nel 2022) € 564.466,47;

PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto (i lavori in corso termineranno nel 2022) € 929.146,81.

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) per 3.525.181,00.

#### • **Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio)**

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, 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 di programma si è perfezionato in data 29/07/2021 e gli interventi sono attualmente in fase di progettazione:

- |        |   |
|--------|---|
| APC25  | Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore (€ 51.300.000,00); |
| APC 24 | Realizzazione centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato (€ 740.000,00);  |
| APC 27 | Realizzazione Casa della Salute di San Lazzaro di Savena (€ 4.421.000,00).  |

Sia l'intervento del centro ambulatoriale di Vergato che della Casa della Salute di San Lazzaro sono complementari a interventi finanziati nel PNRR.

#### • **Progetti trasversali**

##### Numero Unico di Emergenza Europeo 112 (NUE 112)

La Regione Emilia-Romagna, d'intesa con il Ministero degli Interni, ha deliberato la realizzazione del servizio NUE 112 (€ 4.624.000,00) sul modello organizzativo delle Centrali Uniche di Risposta 112, fissando l'obiettivo del completamento del primo nucleo operativo entro febbraio 2021 (entro 13 mesi dall'approvazione del preliminare da parte della Regione avvenuta a gennaio 2020), termine poi slittato di circa 5 mesi a causa della pandemia.

La Nuova Centrale Operativa NUE, ubicata presso l'Ospedale Maggiore in adiacenza alla Centrale 118 esistente, viene realizzata in due fasi:

- Fase 1: realizzazione di una centrale provvisoria con gli spazi minimi necessari al funzionamento del servizio di NUE 112 (terminata nel 2021 € 1.985.497);

- Fase 2: realizzazione della seconda porzione di edificio all'interno della quale verranno trasferite tutte le funzioni operative della centrale entro il 2023 (€ 2.638.503).

- **Opere di miglioramento strutturale**

Gli interventi di miglioramento sismico (€ 4.922.000,00), finalizzati a risolvere le macrovulnerabilità 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, risultano completati (€ 2.472.470), tranne alcuni che, per motivi legati all'emergenza sanitaria Covid19, sono stati riprogrammati al 2023 (€ 2.449.530).

L'intervento più rilevante interessa la palazzina ambulatori dell'Ospedale Maggiore, che non è stato possibile realizzare durante l'emergenza 2020-2022 per via dell'impatto sulla riduzione di locali, data l'invasività dei lavori. Tale criticità permane anche in fase post-pandemica per la necessità di assicurare la funzionalità del maggior numero possibile di ambulatori al fine di ridurre le liste di attesa.

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 cantieri erano incompatibili a causa delle reciproche interferenze. 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.

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 (€ 896.029,92); i lavori saranno affidati nel 2023.

- **Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute**

Prosegue l'attuazione del programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010). Per il mese di settembre 2022 è prevista l'attivazione della Casa della Comunità Vado Monzuno, oggetto di concessione (importo di realizzazione a carico del concessionario € 3.083.968,87).

- **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, a cui l'Azienda USL di Bologna ha inizialmente partecipato con tre progetti, che sono stati inseriti nella graduatoria degli interventi ammessi per complessivi € 210.000,00. I progetti riguardano i seguenti ospedali,:

- Ospedale Maggiore (€ 114.200,00);
- Ospedale Bellaria (€ 74.400,00);

- Ospedale di Bentivoglio (€ 21.400,00).

Successivamente, l'elenco degli interventi oggetto di finanziamento si è ampliato, comprendendo ulteriori strutture per complessivi € 106.700,00:

- Polo Pieve di Cento (€ 55.000,00);

- Presidio Roncati (€ 27.500,00);

- Polo San Pietro in Casale (€ 24.200,00).

La realizzazione di tutti gli interventi sarà affidata entro il 31/12/2022.

**Si riepiloga di seguito lo stato di avanzamento degli interventi finanziati:**

<b>Lavori che si concluderanno nel 2022</b>	
Ospedale Maggiore	Corpo D piano 6° (36 ppII TSI trasformabili in TI)
Vado Monzuno	Casa della Comunità
Ospedale di Bentivoglio	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di Vergato	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di Budrio	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di S. Giovanni in Persiceto	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

<b>Lavori in corso</b>	
Ospedale Maggiore	Pronto Soccorso Generale Fase 2
Ospedale Maggiore	Numero Unico di Emergenza Europeo 112 Fase 2
Pieve di Cento	Ristrutturazione atrio ingresso del Polo sanitario

<b>Affidamenti previsti nel 2022</b>	
Ospedale Maggiore	Rimozione materiali contenenti amianto
Ospedale Bellaria	Rimozione materiali contenenti amianto
Ospedale di Bentivoglio	Rimozione materiali contenenti amianto
Presidio Roncati	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario Pieve di Cento	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario S. Pietro in C.	Rimozione materiali contenenti amianto
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppII AC/AM
Ospedale di Bentivoglio	Opere di Miglioramento sismico

<b>Progettazioni in corso</b>	
Ospedale Maggiore	Palazzina H Ambulatori opere di miglioramento sismico e risoluzione di macro-vulnerabilità locali
	Nuova Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica
CdS San Lazzaro	Casa della Salute
Ospedale di Vergato	Realizzazione centro ambulatoriale riabilitativo e uffici



## **Beni mobili**

### **Acquisto arredi ed attrezzature economali - scheda 1 piano investimenti anno 2022**

Contributi in c/esercizio sanità penitenziaria euro 43.911,03

Si prevede l'allestimento dei locali di Sanità penitenziaria (Carcere Dozza) per arredi ed attrezzature economali, per totali euro 43.911,03.

DGR n. 1779 del 30/11/2020 euro 1.578,66 Budget 2022/1024369

Si prevede l'utilizzo del finanziamento per sostituzione di attrezzature economali non riparabili, come ad esempio frigoriferi e fax.

Mutuo euro 128.762,08 Budget 2022/1024368

Si prevede l'allestimento di locali delle nuove Case della Salute di San Giovanni in Persiceto e di Vado/Monzuno.

Acquisto Ambulanze e Automediche scheda 1 piano investimenti

Si prevede l'utilizzo della somma relativa alla donazione da parte di un cittadino per sostituzione di nr. 1 mezzo di soccorso (automedica/ambulanza).

## **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 internazionali<sup>1</sup>),
- 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 2022 risultano complessivamente di circa **4.300.000€**, suddivisi come in tabella.

Gli investimenti più significativi del 2022 sono i seguenti:

- Progetti innovazione IsNB: sviluppo di una piattaforma centralizzata di genomica di ultima generazione per IRCCS dell'Emilia-Romagna e del Veneto (NGS), angiografo biplano presso Ospedale Maggiore, piccola strumentazione per laboratori di ricerca e ambulatori IRCCS
- Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera (art. 2 DL34): allestimento area pre-triage e ambulatori dedicati COVID nel Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore e delle sedi spoke non attivate nel 2021 (Vergato, Budrio e San Giovanni).
- 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

---

<sup>1</sup> "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

sostituzione era più conveniente rispetto al costo di riparazione

- Rinnovo strumentazione ecografica prevista nel finanziamento PNRR: ecografi con più di 10 anni in ambito internistico (Vascolare Maggiore, Radiologia Navile, Radiologia PS Maggiore, Centro ecografico Bellaria e Maggiore), cardiologico (Bazzano) e ginecologico (Navile, San Giovanni e Bentivoglio).
- Stone Center San Giovanni: rinnovo strumentazione rigida e flessibile per il trattamento di patologie urologiche mini-invasivo per Centro di riferimento di San Giovanni
- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche per diagnostica per immagini per supporto alla cura in aree critiche e in area assistenziale (progetto finanziato nell'ambito dell' art. 20 - APC23): rinnovo e potenziamento strumentazione ecografica, sostituzione letti degenza, sostituzione centrifughe ed elettrobisturi

<b>Principali investimenti realizzati nel 2022</b>	
Angiografo Biplano Stroke Maggiore	1.400.000€
Estrattori acidi nucleici IRCCS rete	235.000€
Strumentazione laboratori e ambulatori IRCCS	340.000€
Riorganizzazione della rete ospedaliera (Pronto Soccorso varie sedi)	190.000€
Urgenti e indifferibili	800.000€
Strumentazione ecografica	890.000€
Stone center San Giovanni	100.000€

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:

- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE [M6C2 1.1.2 ]: sostituzione di 5 TC (Maggiore, Bentivoglio, Budrio, Porretta, San Giovanni), rinnovo di 16 diagnostiche radiologiche (Ospedale Maggiore, Bellaria e ospedali e strutture territoriali), acquisto di 4 mammografi con tomosintesi, rinnovo 2 angiografi Maggiore; **finanziamento PNRR € 7.214.292.**
- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche per diagnostica per immagini per supporto alla cura in aree critiche e in area assistenziale (progetto finanziato nell'ambito dell' ex art. 20 - APC23): sostituzione TAC Ospedale Bellaria e Risonanza Magnetica Ospedale Maggiore, strumentazione per chirurgia mininvasiva, tavoli operatori, sistemi gastroscopia.
- 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 semiintensiva realizzati per emergenza pandemica.
- Implementazione di strumenti di intelligenza artificiale nello screening del colon-retto e rinnovo della strumentazione flessibile della piastra interventistica: rinnovo strumentazione endoscopia digestiva Bellaria e della piastra interventistica dell'Ospedale Bellaria; **intervento finanziato €750.000.**
- Rinnovo in radioterapia: sostituzione del sistema per la definizione dei piani di trattamento radioterapici (TPS) ; **intervento finanziato €350.000.**
- Rinnovo e adeguamento sistemi di supporto alla cura del paziente in area

- assistenziale: completamento del progetto che prevede installazione di letti a movimentazione elettrica nei reparti di degenza e il rinnovo progressivo dei letti da terapia intensiva; **intervento finanziato €800.000.**
- Sviluppo di una Virtual Clinic: innovazione organizzativa e tecnologica nella prevenzione e presa in carico delle patologie oculari croniche; **intervento finanziato €1.200.000.**
  - Rinnovo e adeguamento nell'area di imaging: realizzazione di una seconda RM 1.5T, rinnovo e potenziamento imaging ecografico e innovazione nella diagnostica del distretto oro-maxillo facciale; **intervento finanziato €1.850.000.**
  - Rinnovo e adeguamento tecnologie in area chirurgica: rinnovo strumentazione centro di riferimento di San Giovanni per il trattamento di patologie urologiche mini-invasivo e laser, adeguamento allo stato dell'arte dei sistemi di chirurgia mini-invasiva e delle attrezzature di supporto utilizzate nell'area chirurgica; **intervento finanziato €1.200.000.**
  - Progetto per la gestione informatizzata del percorso intra e post-operatorio: **intervento finanziato €100.000.**

### **Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software**

Le azioni e i corrispondenti investimenti in sistemi software, attrezzature e infrastrutture telematiche nel triennio 2020-2022 hanno risentito fortemente dell'emergenza COVID19, che ha condizionato in modo rilevante il già ri-orientato piano di sviluppo del sistema informatico.

L'emergenza pandemica, come già rilevato, ha messo in luce la necessità prioritaria di centralizzare ed omogeneizzare le soluzioni applicative allo scopo di favorire l'uniformità degli approcci organizzativi mediante l'uso di procedure applicative comuni. Tali sistemi centralizzati meglio garantiscono un efficace consolidamento delle informazioni legate agli eventi clinici unitamente al complesso apparato informativo accessorio amministrativo. Consentono, inoltre, di fornire servizi a distanza, garantiscono il massimo supporto agli operatori che intervengono in contesti molteplici, sullo stesso paziente e in momenti temporali anche molto diversi, assicurando la massima qualità e omogeneità della base di conoscenza associabile al paziente.

In particolare, durante l'esercizio 2022 si è provveduto, pur nel limite delle risorse disponibili, al:

- 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, anche con strumenti di tele visita 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 2022 sono state consolidate le iniziative più rilevanti avviate nell'anno precedente.

Fra queste si elencano:

- la messa in produzione della **Cartella Clinica Elettronica Metropolitana** in tutti i reparti per adulti dell'Azienda;
- l'attivazione, contestualmente alla cartella clinica, del nuovo **Order Entry** per la richiesta di Esami di laboratorio e di consulenze – sistema P4C;
- la completa attivazione della cartella dell'Assistenza Domiciliare Integrata – **ADI**;
- il potenziamento dei sistemi di **conferencing** personale; tali sistemi hanno supportato il colloquio in audio video fra professionisti dell'Azienda. Tali modalità sono diventate di importanza imprescindibile sia nell'attività lavorativa ordinaria che nella modalità "**smartworking**";
- l'implementazione nel corso del 2022 delle funzionalità del sistema Amministrativo Contabile regionale, denominato **GAAC**, in coerenza con gli obiettivi regionali in materia;
- si sta procedendo nella informatizzazione dei PDTA e gestione dei percorsi di cura integrati ospedale - territorio.

Altri progetti perseguiti di rilevanza regionale:

- è stata attivata la nuova Cartella regionale del Medico Competente, secondo la pianificazione e le tempistiche previste dal piano regionale di attivazione;
- si sta procedendo nell'attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali. Di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatore a livello regionale.

Vale la pena di ribadire l'obiettivo anche per i prossimi esercizi 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.

Un ulteriore ambito sul quale l'Azienda sarà fortemente impegnata nel prossimo futuro sarà quello dell'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.

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 dell'infrastruttura tecnologica, in termini di apparati di rete e stazioni di lavoro.

Un forte contributo, sotto questo punto di vista, sarà costituito dalle iniziative PNRR, di cui si dà conto nel punto successivo.

### PNRR – interventi di ambito informatico

Sono stati finanziati all'Azienda USL di Bologna i seguenti interventi PNRR che sono stati posti in gestione al Servizio UO Tecnologie Informatiche e di Comunicazione:

- 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)), importo 12.714.051,92 €
- M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Interconnessione, importo 634.760,18 €

L'attuazione degli interventi sopra citati sarà da condurre nel periodo 2022-2025, nel corso del 2022 sono state governate le necessarie pianificazioni degli interventi ed è stato dato l'avvio alle procedure amministrative in attuazione dell'intervento M6.C2 – 1.1.1. Per intervento M6.C1 – 1.2.2 si è in attesa di indicazioni regionali, essendo l'intervento da delegare alla Società in House Lepida.

#### Investimenti in tecnologie informatiche, indicatore relativo agli investimenti software

Si riportano di seguito i valori in euro degli investimenti in software nei diversi esercizi:

investimenti in software (da cespiti)	
esercizio - serie storica	valore
2017	970.842,36
2018	2.755.907,30
2019	1.324.128,03
2020	1.658.304,17
2021	1.134.599,38
2022 (previsione)	1.974.000,00

<b>media triennio 2020 2021 2022</b>	<b>1.588.967,85</b>
--------------------------------------	---------------------

Ne conseguono i seguenti valori:

<b>NUMERATORE</b>	Sommatoria del valore degli investimenti in software realizzati nell'anno di riferimento	1.974.000,00
<b>DENOMINATORE</b>	Media del valore degli investimenti in software realizzati nel triennio precedente a all'anno di riferimento	1.588.967,85

L'indicatore - rapporto fra numeratore e denominatore – del valore degli investimenti in software, rapportato alla media dei tre anni precedenti, si attesta sul valore **1.24**.

Se lo si confronta con il valore che il medesimo indicatore aveva nell'anno 2021, cioè **0.59** si può notare una forte crescita (per ora a livello di previsione).

Le considerazioni che è possibile fare al riguardo sono le seguenti:

- il 2021 è stato un anno di pandemia, come il 2020, ma a differenza dell'anno precedente dove si era potuto sfruttare l'abbrivio dei progetti già iniziati nell'anno 2019, il 2021 non poteva contare su un analogo trascinarsi, essendo il 2020 comunque caratterizzato da un rallentamento delle attività;
- è bene anche precisare che nel corso del 2021 i fornitori di soluzioni informatiche sono stati in notevole difficoltà sul versante delle forniture e spesso sono incorsi in dilazionamenti sui tempi previsti per le consegne;
- Il 2022 è stato caratterizzato da diversi fattori concomitanti: una forte ripresa dell'attività, una decisa ripresa della capacità produttiva dei fornitori e la disponibilità di investimenti garantiti da un finanziamento Ex. Art. 20 - 88, da cui il forte innalzamento (previsto) dell'indicatore calcolato.

## **Fonti Finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2022-2024**

### **Finanziamenti di cui all'Art. 2 DL 34/2020 DGR 869/2020 Tab.2 e 3 e DGR 1705/2020.**

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 in parte già realizzati nel 2020 e 2021 (compreso l'acquisto delle ambulanze), mentre restano da realizzare nel 2022 per € 3.744.391.

Inoltre, con la DGR 1705/2020 la Regione Emilia-Romagna integra lo stanziamento suddetto con Fondo Sanitario per € 3.572.889,00 di cui € 3.040.804 da realizzare nel 2022.

### **Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019**

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto a luglio 2021.

Gli interventi in fase di progettazione sono stati riportati nella c.d. scheda 2 del Piano Investimenti:

- Ospedale Maggiore: Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica (€ 31.000.000,00);
- Ospedale di Vergato Centro ambulatoriale riabilitativo (€ 500.000,00);
- Casa della salute di San Lazzaro (€ 2.500.000,00).

Mentre per quanto riguarda gli interventi per il rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche (3.000.000,00) e delle infrastrutture informatiche (€ 2.500.000,00), per i quali è già stata formalizzata l'ammissione al finanziamento, sono inseriti in scheda 1 del piano investimenti.

### **Progetto NUE 112 Delibera Giunta RER 2443 del 19/12/2019.**

Tra i progetti considerati strategici sia a livello nazionale che regionale, vi è la creazione della centrale unica per le emergenze 112, da realizzarsi presso l'Ospedale Maggiore, finanziato per € 3.394.000,00. Il progetto si compone di due fasi: una prima fase di realizzazione della sede provvisoria che si è conclusa nel 2021, mentre la seconda fase si concluderà entro il 2023 (risorse residue € 797.332,78).

### **Sostegno al piano investimenti delibera Giunta Regionale 1142 del 16/07/2018.**

Sempre nel 2018 la Giunta Regionale ha stanziato € 1.000.000,00 a sostegno del piano investimenti. Nel 2022 si prevede di concludere gli interventi di sostituzione tecnologie biomediche per la somma residua di € 80.622,27.

### **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 2022 vengono riproposti interventi per l'acquisizione di Tecnologie Informatiche per 31.176,61.

### **Interventi di miglioramento e consolidamento sismico degli edifici Ordinanza 17 del 11/06/2021 Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015**

Sono attualmente inseriti in scheda 2bis i seguenti interventi:

- Villa San Camillo, finanziato con fondi erogati dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato per € 819.029,92 (Decreto di Assegnazione 1038/2021);
- 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.

#### **DGR 1296 del 5/10/2020 Fondo FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico).**

Sono stati stanziati a favore dell'Azienda USL di Bologna per all'attuazione dell'intervento "Fascicolo Sanitario elettronico" per gli anni 2020 e 2021 per l'acquisizione di tecnologie informatiche. Nel piano investimenti 2022-2024 vengono riproposti per € 613.571,00.

#### **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 2022-2024 vengono riproposti interventi per € 719.714,51: Lavori € 600.000; Arredi € 1.578,66, Tecnologie informatiche € 118.135,85.

#### **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. Nella prima fase sono stati ammessi interventi per € 210.000,00.

Nella seconda fase sono stati ammessi interventi per € 106.700,00.

Totale finanziato € 316.700,00.

#### **Interventi improrogabili ed urgenti**

Le Aziende possono utilizzare per investimenti 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; La Regione ha preventivamente autorizzato acquisti improrogabili ed urgenti che complessivamente ammontano a € 1.489.410,00 (obiettivi RER 2022); per i quali formalizzerà apposito provvedimento.

#### **Contributi in conto esercizio quota capitaria**

Inoltre, per quanto riguarda gli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU € 126.126,79), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC € 26.541,78), per il progetto DSM-DP (€ 207.644,36) e SegnalER (€ 105.801,81), la Regione ha autorizzato la rettifica dei contributi in conto esercizio per il 2022 dell'importo di € 423.440,64.

#### **Contributi in conto esercizio a funzione**

Sistema Trasfusionale Regionale, a carico del Centro Regionale Sangue sul 2022, ha una previsione di spesa di € 830.273,34;

Acquisto di Arredi Sanità Penitenziaria € 43.911,03.



### **Finanziamento rete IRCCS**

Si prevede per il 2022 una rettifica di contributi in conto esercizio quantificabile complessivamente in € 565.000,00 suddivisi in:

- Tecnologie biomediche € 500.000,00;
- Tecnologie Informatiche € 65.000,00;

### **Finanziamenti IRCCS investimenti**

Con DPG/2020/16049 del 15/09/2020 la Regione ha approvato il contributo di € 1.063.000,00 ai quali si aggiungono € 340.000,00 del Ministero della Salute (Prot. 1944-P-25/05/2020 di approvazione MINCC2020), totale 1.403.000,00 per la realizzazione della Stroke Unit presso l'Ospedale Maggiore.

Inoltre, è previsto un finanziamento per la realizzazione della Piattaforma Genomica (progetto MINIRC20B conversione Ministero della Salute 2366847\_001) per l'importo di € 306.344,33.

### **Capitali privati**

Nel Piano Investimenti 2022-2024 è rappresentata dai finanziamenti derivanti da capitali privati per la realizzazione di opere oggetto di contratti di concessione: nuova Casa della Salute di Vado – Monzuno (importo di realizzazione dell'opera a carico del concessionario € 3.083.968,87), attualmente in fase di collaudo.

### **Donazioni**

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 € 69.500,00.

### **Alienazioni**

È previsto l'utilizzo di alienazione di Immobili per € 2.800.000,00.

### **Mutuo Delibera Giunta Regionale 1297 del 23/07/2014**

Stanziati complessivamente € 137.272,13 per:

- Tecnologie Biomediche € 8.510,05;
- Arredi € 128.762,08.

### **Fondo miglioramento ricerca**

È costituito a partire dal 2022; 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 2022-2024 interventi per l'ammontare di € 6.600.000,00, di cui da realizzare nel 2022 € 1.850.000.

### **Fondo "Caro Materiali"**

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il decreto del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile relativo all'aumento dei prezzi dei principali materiali da costruzione registrato nel primo semestre del 2021 rispetto alla media dei prezzi del 2020 (Decreto Sostegni) e successivamente (con Art. 26 del DL 50/2022) riconfermato anche per il 2022 (€ 372.939).

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.

### **Differenziale**

Come risulta dal prospetto fonti e impieghi riportato nel seguito, per la copertura degli interventi nel periodo considerato (2022-2024) risulta un differenziale di € 3.144.410.

### **Fonti finanziarie carenti**

Per gli interventi in corso di realizzazione (scheda 1 e 2bis) o di progettazione (scheda 2) del piano investimenti, risulta un differenziale complessivo, necessario alla copertura finanziaria dei nuovi quadri economici maggiorati, pari ad € 22.565.409,84.

In particolare, per gli interventi relativi all'art. 20 della L. 67/88 APC 24, 25 e 27 si sottolinea che la carenza dei finanziamenti comporta l'impossibilità approvare il progetto a base di gara e di inoltrare al Ministero la richiesta di ammissione al finanziamento entro le tempistiche previste, con conseguente perdita dei finanziamenti assegnati.

Si evidenzia inoltre che due interventi finanziati dal PNRR sono complementari a APC 24 e APC 27; risulta quindi necessario avere certezza dei finanziamenti per rispettare le tempistiche molto strette previste dal PNRR.

RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE

Titolo Intervento	Programma	ID Intervento	Stato di realizzazione	Stato esecuzione dei lavori	Al 31.08.22 è stata effettuata la richiesta di accesso al Fondo Ministeriale DL 50/22	Importo Q.E. da contratto (€)	Maggiorazione del Q.E. con applicazione nuovo prezziario regionale, ai sensi dell'art. 26 DL 50/22 (€)	Nuovo Q.E. complessivo (€)	Copertura finanziaria complessiva	Differenziale necessario alla copertura finanziaria del nuovo Q.E. maggiorato (€)	Note
AMPLIAMENTO E MODIFICA PS GENERALE OSPEDALE MAGGIORE - E31B20000580003	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/190	Lavori in corso	In corso	Effettuato Accesso al Fondo + Rimodulazione del Q.E.	2.280.124,72	353.005,93	2.633.130,65	No	335.234,00	Il PS OM è articolato per fasi. La prima fase è conclusa e per la stessa si è in parte rimodulato il QE e in parte fatto accesso ai fondi. (FASE 1: Accesso al Fondo FONDO-ART26A-A944a09e6472244d2a2d4e31358d73d85d93 Prot. n. 97614/2022 per € 17.771,93). Per la fase 2, che non è stata ancora affidata, è approvata la nuova rimodulazione prot. 1012674/07/10/2022 con atto del 07/09/2022 MDS/DGPROGS/182/07/09/2022, importo del nuovo QE complessivo (fase 1+2) pari a € 2.280.124,72. Il valore differenziale necessario a finanziare la Fase 2 deriva dall'applicazione del listino RER 2022 al progetto oggetto della suddetta rimodulazione. Per la fase 2 non vi è possibilità di accesso al fondo comma 2 art. 26.
RISTRUTTURAZIONE MONOBLOCCO PIANO 13 ALA LUNGA OSPEDALE MAGGIORE PER RICAVERE 36 PPL AC/AM - E21B20000540003	Fondo Sanitario Regionale	2020/196	Lavori in corso	In corso	Non Applicabile	2.735.181,00	790.000,00	3.525.181,00	No	790.000,00	Trattandosi di opere ancora da affidare, per potere procedere sarà necessario disporre del complessivo fabbisogno finanziario come rideterminato a seguito dell'aggiornamento dei prezzi (comma 8 art. 26 del DL50/22). E' previsto l'affidamento all'interno dell'Accordo Quadro Lavori (con sconto del 15,38%)
AMPLIAMENTO E MODIFICA PS OSPEDALE DI VERGATO - E25F20001200003	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/198	Lavori in corso	In corso	Effettuato Accesso al Fondo + Rimodulazione del Q.E.	476.576,11	87.890,36	564.466,47	No	82.500,00	Per il caro materiali rimodulazione del QE + Accesso al Fondo FONDO-ART26A-A944a09e6472244d2a2d4e31358d73d85d93 Prot. n. 97614/2022 per € 5.390,36 Sarà effettuato accesso al fondo per il SAL finale al 31/12/2022. Nuova rimodulazione prot. 1012674/07/10/2022 approvata il 07/09/2022 con atto MDS/DGPROGS/182/07/09/2022. Trattandosi di opere affidate nel 2022, in corso e che si concluderanno nel 2022, trova piena applicazione il comma 2 dell'Art. 26 DL50/22 (maggiorazioni riconosciute al 90%)
AMPLIAMENTO E MODIFICA PS OSPEDALE DI BUDRIO CUP E55F20000960003	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/200	Lavori in corso	In corso	Effettuato Accesso al Fondo + Rimodulazione del Q.E.	666.921,51	175.548,48	842.469,99	No	105.890,97	Per il caro materiali rimodulazione del QE + Accesso al Fondo FONDO-ART26A-A944a09e6472244d2a2d4e31358d73d85d93 Prot. n. 97614/2022 per € 69.657,51. Sarà effettuato accesso al fondo per il SAL finale al 31/12/2022. Nuova rimodulazione prot. 1012674/07/10/2022 approvata con atto del 07/09/2022 MDS/DGPROGS/182. Trattandosi di opere affidate nel 2022, in corso e che si concluderanno nel 2022, trova piena applicazione il comma 2 dell'Art. 26 DL50/22 (maggiorazioni riconosciute al 90%)
AMPLIAMENTO E MODIFICA PS OSPEDALE "S. SALVATORE" S. GIOVANNI IN PERSICETO - E51B20000510003	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/201	Lavori in corso	In corso	Effettuato Accesso al Fondo + Rimodulazione del Q.E.	747.121,44	182.025,37	929.146,81	No	107.784,87	Per il caro materiali rimodulazione del QE + Accesso al Fondo FONDO-ART26A-A944a09e6472244d2a2d4e31358d73d85d93 Prot. n. 97614/2022 per € 74.240,50 Sarà effettuato accesso al fondo per il SAL finale al 31/12/2022. Nuova rimodulazione prot. 1012674/07/10/2022 approvata con atto del 07/09/2022 MDS/DGPROGS/182. Trattandosi di opere affidate nel 2022, in corso e che si concluderanno nel 2022, trova piena applicazione il comma 2 dell'Art. 26 DL50/22 (maggiorazioni riconosciute al 90%)
H MAGGIORE NUMERO UNICO DI EMERGENZA EUROPEO 112 E36G2000050001	Fondo Sanitario Regionale	2020/40	Lavori in corso	In corso	Effettuato Accesso al Fondo + Rimodulazione del Q.E.	3.994.000,00	630.000,00	4.624.000,00	No	630.000,00	E' in corso l'ultima fase dell'intervento. Il QE approvato relativo alla sola ultima fase è pari a 2.008.503,83€. La parte di compensazione per i lavori eseguiti nel 2021 è stata coperta con rimodulazione delle somme a disposizione presenti nel QE. Gli incrementi per le opere eseguite nel 2022 saranno oggetto di accesso al fondo nel secondo semestre per una cifra stimata di € 300.000. Il cantiere non terminerà nel 2022 e ci saranno quindi lavorazioni nel 2023, per cui si è stimata una quota pari a 330.000€ di maggiori costi a seguito di aggiornamento prezzi determinato sul listino RER 2022.

RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE

Titolo Intervento	Programma	ID Intervento	Stato di realizzazione	Stato esecuzione dei lavori	Al 31.08.22 è stata effettuata la richiesta di accesso al Fondo Ministeriale DL 50/22	Importo Q.E. da contratto (€)	Maggiorazione del Q.E. con applicazione nuovo prezzario regionale, ai sensi dell'art. 26 DL 50/22 (€)	Nuovo Q.E. complessivo (€)	Copertura finanziaria complessiva	Differenziale necessario alla copertura finanziaria del nuovo Q.E. maggiorato (€)	Note
REALIZZAZIONE CENTRO AMBULATORIALE RIABILITAZIONE E UFFICI PRESSO L'OSPEDALE DI VERGATO E23D19000200008 APC 24	Accordo di Programma V fase 1° stralcio APC	2017/02	In progettazione	In corso	Non Applicabile	500.000,00	240.000,00	740.000,00	No	240.000,00	
NUOVA MATERNITA' E PEDIATRIA CON AMPLIAMENTO PRONTO SOCCORSO PER AREA ORTOPEDICA E PEDIATRICA (H MAGGIORE) CUP E33D19000180008 APC 25	Accordo di Programma V fase 1° stralcio APC	2018/17	In progettazione	In corso	Non Applicabile	33.800.000,00	17.500.000,00	51.300.000,00	No	17.500.000,00	
REALIZZAZIONE CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO DI S. CUP E63D19000110003 APC 27	Accordo di Programma V fase 1° stralcio APC	2019/22	In progettazione	In corso	Non Applicabile	2.500.000,00	1.921.000,00	4.421.000,00	No	1.921.000,00	
OPERE MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI CUP E54H15000260005	Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 S16	2014/10	In progettazione	In corso	Non Applicabile	1.673.529,67	776.000,00	2.449.529,67	No	776.000,00	Osp. Maggiore Palazzina H Amb. e Osp. Di Bentivoglio edificio L. Trattandosi di opere ancora da affidare, per potere procedere sarà necessario disporre del complessivo fabbisogno finanziario come rideterminato a seguito dell'aggiornamento dei prezzi.
VILLA SAN CAMILLO CONSOLIDAMENTO SISMICO STRUTTURE I STRALCIO CUP E65F19001200007	Ordinanza STCD n. 11/2022	2017/27	In progettazione	In corso	Non Applicabile	819.029,92	77.000,00	896.029,92	No	77.000,00	Trattandosi di opere ancora da affidare, per potere procedere sarà necessario disporre del complessivo fabbisogno finanziario come rideterminato a seguito dell'aggiornamento dei prezzi.
						50.192.484,37	22.732.470,14	72.924.954,51		22.565.409,84	

## Prospetto Fonti e Impieghi

<b>Impieghi</b> (importi in migliaia di euro)	<b>Anno 2022</b>	<b>Anno 2023</b>	<b>Anno 2024</b>	<b>Totale triennio</b>
<b><u>Beni Immobili e Pertinenze:</u></b>	<b>4.209.507</b>	<b>10.536.823</b>	<b>12.262.530</b>	<b>27.008.852</b>
Lavori e opere edili (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	4.209.507	10.536.823	12.262.530	27.008.852
Impianti - opere elettriche e meccaniche	-	-	-	-
<b><u>Beni Mobili.</u></b>	<b>8.820.788</b>	<b>7.836.073</b>	<b>1.924.393</b>	<b>18.581.255</b>
Attrezzature sanitarie	4.013.077	6.880.000	900.000	11.793.077
Tecnologie informatiche	4.563.959	956.073	1.024.393	6.544.426
Mobili e Arredi e altri beni economici	243.752	-	-	243.752
<b>Totale investimenti</b>	<b>13.030.296</b>	<b>18.372.897</b>	<b>14.186.923</b>	<b>45.590.107</b>

<b>Fonti di finanziamento</b>	<b>2022-2024</b>
Contributo conto capitale Stato/Regione (dato Profiler)	17.637.521
Finanziamento "Ente": Mutui (€)	137.272
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)	2.800.000
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	3.409.157
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	3.040.804
Finanziamento "Ente": c/esercizio a funzione (€)	3.937.692
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	2.961.805
Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	170.958
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento di cui:	11.494.897
- Finanziamento Donazioni (€)	69.500
- Finanziamento Sisma STCD	819.030
- Fondo miglioramento ricerca	6.400.000
- Contributi in c/ese finalizzati accantonamento 2021	42.674
- Ministeriali IRCCS	646.344
- Accesso al Fondo di cui all'Art. 26 DL 50/2022 (Min. Infrastrutture e Mob. Sost.)	372.939
- Differenziale di copertura 2022-2024	3.144.410
<b>Totale Fonti di finanziamento</b>	<b>45.590.107</b>



Asiende	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macronarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quattro decimali)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento preesistente al triennio	Contributo conto capitale nel bilancio di riferimento (€)	Finanziamento "Festa" - Mezzi di cui al bilancio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mezzi	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	N. progressione piano attuativo	Finanziamento Decreto Finanziaria 2022 (75 del 8 maggio 2022)	Finanziamento stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riprogrammazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riprogrammazione)	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Festa" - Alimenti (€) nel bilancio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note ICT	Note ASR
I.Ai.S.S. Bologna	2020/112	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO TRATTAMENTO RADIODIAPICO		350.000,00	-	350.000,00	-	-	350.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	350.000,00	350.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2020/117	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO SICUREZZA MOVIMENTAZIONE EX 2019/58		800.000,00	400.000,00	400.000,00	-	-	800.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	800.000,00	800.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2020/85	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO AREA IMAGING		2.300.000,00	350.000,00	1.250.000,00	300.000,00	200.000,00	1.900.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	1.900.000,00	1.900.000,00	200.000,00	Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2020/92	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO ENDOSCOPIA INTERVENTISTICA EX 2019/55		500.000,00	-	300.000,00	200.000,00	-	500.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	500.000,00	500.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/73	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO AI		250.000,00	-	250.000,00	-	-	250.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	250.000,00	250.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/74	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO VIRTUAL CLINIC		1.200.000,00	-	1.200.000,00	-	-	1.200.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	1.200.000,00	1.200.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/75	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO RIQUALIFICAZIONE DIP. CHIRURGICI		1.300.000,00	300.000,00	600.000,00	400.000,00	-	1.300.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	1.300.000,00	1.300.000,00	-	Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/76	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO GESTIONE INTRA-POST OPERATORIA		100.000,00	70.000,00	30.000,00	-	-	100.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	100.000,00	100.000,00		Fondo miglioramento ricerca	
I.Ai.S.S. Bologna	2014/10	Scheda 2-bis	Lavori	OPERE MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE INCONTINGIBILITA' LOCALI CUP E54H1000202005	23/12/2015	4.922.520,67	110.000,00	600.000,00	1.739.520,67	-	2.449.520,67	2.472.479,33	1.673.520,67	-	-	-	-				-	-	-	-	-	776.000,00	2.449.520,67		Programma Regionale Attaglio 5 Dal. A.L. 42/2015 - Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE per € 776.000 per i lavori di H Bentivoglio e H Maggiore ancora da eleggere	
I.Ai.S.S. Bologna	2017/27	Scheda 2-bis	Lavori	VALLE SAN CAMILLO CONSOLIDAMENTO SISMICO STRUTTURE I STRALCIDO CUP E54P1000120007		896.029,92	-	819.029,92	77.000,00	-	896.029,92		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	896.029,92	896.029,92		Direttiva STCD n. 11/2022 - Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE per € 77.000	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/12	Scheda 1	Lavori	POLO SANITARIO PREVE DI CENTO LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO PREVE DI CENTO CUP E57H200000002 ID 108		55.000,00	-	55.000,00	-	-	55.000,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	55.000,00	55.000,00		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 - DD n. 10776/2021 AR.2 - DD 19713/2022	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/13	Scheda 1	Lavori	PRESEIO RONCATI LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL PRESIDIO RONCATI E57H200000002 ID 105		27.500,00	-	27.500,00	-	-	27.500,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	27.500,00	27.500,00		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 - DD n. 10776/2021 AR.2 - DD 19716/2022	
I.Ai.S.S. Bologna	2022/16	Scheda 1	Lavori	POLO SANITARIO SAN PIETRO IN CASALE LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO SAN PIETRO E57H2010104002 ID 104		24.200,00	-	24.200,00	-	-	24.200,00		-	-	-	-	-				-	-	-	-	-	24.200,00	24.200,00		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 - DD n. 10776/2021 AR.2 - DD 19715/2022	
							103.179,00	13.030.295,81	18.372.896,82	14.186.914,00	43.761.120,00	45.590.106,65	13.883.784	17.637.520,67	137.272,13	2.800.000,00	-	-	3.409.157	3.040.804	3.937.602	2.963.805	170.958	11.494.897	45.590.107	43.761.120				

# AZIENDA USL DI BOLOGNA

## Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

### ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2022		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Aulla (Ms)	57	122	DGR n.844 del 11.06.2007	
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	93	120	DGR n. 890 del 16.06.2008	
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	23	23	Nota prot. 32936 del 23.07.2001	
4	Porzione di cantina di Palazzo De Banchi Piazza Maggiore Bologna	1	50	DGR n. 2135/2003	
5	Terreni Vergato	5	10		
6	Terreni Argelato	2	4	Nota prot. 224803 del 09.10.2009	
7	Possessione S. Anna Granarolo	421	1.149	Richiesta autorizzazione Ausl prot. 99584_2022	
8	Predio S. Margherita Granarolo	85	123	Comunicazione Ausl prot. 79568_2022	
9	Terreni Bentivoglio	10	142	Comunicazione Ausl prot. 74067_2022	Esproprio in corso
		697	1.743		

### ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2022	
	valore bilancio	presunto realizzo
Corte colonica P. Signora Via Vietta Bentivoglio	161	
Podere Navile Via Vietta Bentivoglio	59	378
Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 10 Pieve di Cento	64	180
Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 11 Pieve di Cento	20	25
ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio terreno edificabile	1.496	1.496
<b>totale</b>	<b>1.800</b>	<b>2.079</b>



**ALLEGATO I - SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024**  
**DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**  
**QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA**

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	4.771.590,00	26.195.320,92	29.345.529,67	60.312.440,59
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	519.000,00	3.326.587,27	1.300.000,00	5.145.587,27
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	6.000.000,00	0,00	6.000.000,00
<b>totale</b>	<b>5.290.590,00</b>	<b>35.521.908,19</b>	<b>30.645.529,67</b>	<b>71.458.027,86</b>

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

**Note**

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

**ALLEGATO I - SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**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 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione e , riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	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 cessione a titolo di corrispettivo o 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 ed alla fruibilità dell'opera  
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera senza 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) fallimento, 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 c2, lettera a), DM 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 c2, 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 c2, lettera c), DM 42/2013)

**Tabella B.5**

- a) prevista in progetto  
 b) diversa da quella prevista in progetto

**ALLEGATO I - SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI**

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art. 191 comma 1	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5	Alienati per il finanziamento e la realizzazione di opere pubbliche ex art. 3 DL 310/1990 e s.m.i	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 (4)				
				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: "I"+ numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + 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 o cessione di opera incompiuta non connessa alla realizzazione di un intervento

(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP

(4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione

**Tabella C.1**

1. no
2. parziale
3. totale

**Tabella C.2**

1. no
2. sì, cessione
3. sì, 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. sì, come valorizzazione
3. sì, 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
4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del comma 5 art. 21

**ALLEGATO I - SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA**

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (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
L02406911202201800005	PI_2017_027	E65F19001200007	2023	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	054	ITH55	04	0530	Villa San Camillo consolidamento sismico strutture I stralcio	2	0,00	1.133.029,92	77.000,00	0,00	1.210.029,92	0,00		0,00			
L02406911202201500001	PI_2014_010	E54H15000260005	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	11	0530	Presidi Ospedalieri vari - miglioramento sismico fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori	1	110.000,00	600.000,00	1.739.529,67	0,00	2.449.529,67	0,00		0,00			
L02406911202201700001	PI_2017_002	E23D19000200008	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	059	ITH55	01	0530	APC 24 Ospedale di Vergato realizzazione centro ambulatoriale riabilitativo e uffici	1	70.000,00	314.000,00	656.000,00	0,00	1.040.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202000008	PI_2018_017	E33D19000180008	2023	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	APC 25 Ospedale Maggiore nuova Maternità e Pediatria con ampliamento Pronto soccorso per area Ortopedica e Pediatrica	2	0,00	2.525.000,00	8.300.000,00	41.675.000,00	52.500.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202000009	PI_2019_022	E63D19000110003	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	054	ITH55	01	0530	APC 27 Realizzazione Casa della Salute San Lazzaro di Savena	1	165.000,00	774.000,00	1.000.000,00	2.482.000,00	4.421.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202100002	PI_2021_017	E37H20002680002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore rimozione materiali contenenti amianto	1	10.381,00	103.819,00	0,00	0,00	114.200,00	0,00		0,00			
L02406911202202100003	PI_2021_023	E37H20002670002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Bellaria rimozione materiali contenenti amianto	1	6.764,00	67.636,00	0,00	0,00	74.400,00	0,00		0,00			
L02406911202202100004	PI_2021_024	E27H20002220002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	005	ITH55	07	0530	Ospedale di Bentivoglio rimozione materiali contenenti amianto	1	1.945,00	19.455,00	0,00	0,00	21.400,00	0,00		0,00			
L02406911202202100005	MC_2021_065		2023	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH55	06	0530	Ospedale Maggiore Interventi di riqualificazione spazi per stroke unit piano 7° Corpo D	1	0,00	630.000,00	1.000.000,00	0,00	1.630.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202100008	MC_2021_064		2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH55	06	0530	Ospedale Maggiore Interventi di manutenzione edile ed impianti per installazione angiografo IRCCS Stroke	1	186.000,00	500.000,00	0,00	0,00	686.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200024	PI_2022_047	E37H22000360006	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria PNRR	1	60.000,00	1.370.000,00	45.000,00	0,00	1.475.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200025	PI_2022_050	E37H22000390006	2023	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Centrale Operativa Territoriale Distretto	1	0,00	35.000,00	0,00	0,00	35.000,00	0,00		0,00			



Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (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	
L02406911202202200037	PI_2022_025	E24E22000040006	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	059	ITH55	58	0530	sismico PNRR Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento PNRR	1	50.000,00	165.000,00	205.000,00	30.000,00	450.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200038	PI_2022_035	E64E22000080006	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	054	ITH55	58	0530	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento PNRR	1	80.000,00	220.000,00	1.005.000,00	430.000,00	1.735.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200007	PI_2022_036	E39J22000800006	2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) - Ristrutturazione edilizia PNRR	1	40.000,00	110.000,00	30.000,00	0,00	180.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200005	PI_2022_037	E37H22000440006	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) - Manutenzione straordinaria PNRR	1	85.000,00	500.000,00	209.000,00	0,00	794.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200002	PI_2022_040	E34E22000080006	2022	Maurizio Capra	no	no	008	037	006	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	1	110.000,00	452.000,00	57.000,00	0,00	619.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200039	PI_2022_023	E31B22001080006	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	Casa della Comunità di Bologna (Savona-S.Stefano) - Nuova costruzione PNRR	1	440.000,00	1.450.000,00	3.000.000,00	4.780.000,00	9.670.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200001	PI_2022_039	E34E22000070006	2022	Maurizio Capra	no	no	008	037	024	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	1	70.000,00	195.000,00	30.000,00	0,00	295.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200003	PI_2022_041	E64E22000090006	2022	Maurizio Capra	no	no	008	037	009	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Calderara di Reno - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	1	39.000,00	94.000,00	0,00	0,00	133.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200040	PI_2022_029	E51B22000790006	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	053	ITH55	01	0530	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto - Nuova costruzione con demolizione PNRR	1	145.000,00	550.000,00	650.000,00	1.265.000,00	2.610.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200011	PI_2022_030	E35F22000060006	2022	Franco Emiliani	no	no	008	037	006	ITH55	05	0530	Casa della Comunità Porto - Saragozza di Bologna - Risanamento conservativo PNRR	1	100.000,00	600.000,00	32.000,00	0,00	732.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200006	PI_2022_038	E97H22000350006	2022	Maurizio Capra	no	no	008	037	003	ITH55	07	0530	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria PNRR	1	63.000,00	432.000,00	83.000,00	0,00	578.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200008	PI_2022_028	E94E22000080006	2022	Maurizio Capra	no	no	008	037	021	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia PNRR	1	150.000,00	644.000,00	170.000,00	0,00	964.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200041	PI_2022_024	E91B22000740006	2022	Franco Emiliani	no	no	008	037	039	ITH55	01	0530	Casa della Comunità di Molinella - Nuova costruzione PNRR	1	350.000,00	1.800.000,00	2.650.000,00	3.533.000,00	8.333.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200004	PI_2022_032	E94E22000090006	2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	057	ITH55	58	0530	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento PNRR	1	71.500,00	154.500,00	121.000,00	0,00	347.000,00	0,00		0,00			
L02406911202202200009	PI_2022_031	E39J22000790006	2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	060	ITH55	58	0530	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia PNRR	1	90.000,00	304.000,00	76.000,00	0,00	470.000,00	0,00		0,00			

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (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 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
L02406911202202200042	PI_2022_034	E44E22000130006	2022	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	004	ITH55	58	0530	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento PNRR	1	150.000,00	655.000,00	1.000.000,00	1.075.000,00	2.880.000,00	0,00		0,00		
L02406911202202200010	PI_2022_033	E14E22000480006	2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	022	ITH55	04	0530	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ristrutturazione PNRR	1	122.000,00	84.000,00	84.000,00	0,00	290.000,00	0,00		0,00		
L02406911202202200043	PI_2021_038	E32C22000040001	2022	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	03	0530	Ospedale Bellaria padiglione C Restauro con miglioramento sismico complementare al PNRR	1	430.000,00	3.000.000,00	2.750.000,00	4.960.000,00	11.140.000,00	0,00		0,00		
L02406911202202200044	MC_2021_063		2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH55	06	0530	Ospedale Maggiore Interventi impianti di climatizzazione sottocentrale piano 3 Corpo D di supporto area Stroke	1	333.000,00	0,00	0,00	0,00	333.000,00	0,00		0,00		
L02406911202202200005	PI_2020_196	E21B20000540003	2023	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	58	0530	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppII AC/AM	1	0,00	2.735.181,00	790.000,00	0,00	3.525.181,00	0,00		0,00		
L02406911202202200019	PI_2022_012	E97H21009100002	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	048	ITH55	07	0530	POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO E97H21009100002	2	0,00	89.031,56	0,00	0,00	89.031,56	0,00		0,00		
L02406911202202200020	PI_2022_013	E37H21009920002	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	PRESIDIO RONCATI LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL PRESIDIO RONCATI E37H21009920002	2	0,00	42.720,37	0,00	0,00	42.720,37	0,00		0,00		
L02406911202202200022	PI_2022_016	E77H21010740002	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	055	ITH55	07	0530	POLO SANITARIO SAN PIETRO IN CASALE LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO SAN PIETRO E77H21010740002	2	0,00	32.535,34	0,00	0,00	32.535,34	0,00		0,00		
L02406911202202200004	PI_2020_190	E31B20000580003	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	58	0530	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	1	832.000,00	1.412.000,00	0,00	0,00	2.244.000,00	0,00		0,00		
L02406911202202200047	ADT_2022_094		2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	99	0530	Procedura aperta per la conclusione di accordi quadro con	1	0,00	6.000.000,00	0,00	0,00	6.000.000,00	0,00		0,00		





**ALLEGATO I - SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	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	
L02406911202201500001	E54H15000260005	Presidi Ospedalieri vari - miglioramento sismico fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori	Claudia Reggiani	110.000,00	2.449.529,67	ADN	1	si	si	1			0
L02406911202201700001	E23D19000200008	APC 24 Ospedale di Vergato realizzazione centro ambulatoriale riabilitativo e uffici	Claudia Reggiani	70.000,00	1.040.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202000009	E63D19000110003	APC 27 Realizzazione Casa della Salute San Lazzaro di Savena	Claudia Reggiani	165.000,00	4.421.000,00	AMB	1	si	si	1			0
L02406911202202100002	E37H20002680002	Ospedale Maggiore rimozione materiali contenenti amianto	Claudia Reggiani	10.381,00	114.200,00	ADN	1	no	no	1			0
L02406911202202100003	E37H20002670002	Ospedale Bellaria rimozione materiali contenenti amianto	Claudia Reggiani	6.764,00	74.400,00	ADN	1	no	no	2			0
L02406911202202100004	E27H20002220002	Ospedale di Bentivoglio rimozione materiali contenenti amianto	Claudia Reggiani	1.945,00	21.400,00	ADN	1	no	no	2			0
L02406911202202100008		Ospedale Maggiore Interventi di manutenzione edile ed impianti per installazione angiografo IRCCS Stroke	Emanuela Bartolucci	186.000,00	686.000,00	MIS	1	no	no	1			0
L02406911202202200024	E37H22000360006	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria PNRR	Davide Canarini	60.000,00	1.475.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200032	E37H22000350006	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria PNRR	Simona Boschetti	70.000,00	2.320.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200033	E49J22000600006	Ospedale di Comunità di Loiano - Ristrutturazione edilizia PNRR	Franco Emiliani	240.000,00	2.890.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200034	E51B22000760006	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto - Nuova Costruzione con demolizione PNRR	Claudia Reggiani	170.000,00	3.390.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200035	E79J22000580006	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale - Ristrutturazione edilizia PNRR	Franco Emiliani	250.000,00	3.447.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200036	E49J22000590006	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico PNRR	Francesco Maria Francavilla	200.000,00	4.515.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200037	E24E22000040006	Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento PNRR	Claudia Reggiani	50.000,00	450.000,00	MIS	1	si	si	1			0

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	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	
L02406911202202200038	E64E22000080006	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento PNRR	Claudia Reggiani	80.000,00	1.735.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200007	E39J22000800006	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) - Ristrutturazione edilizia PNRR	Emanuela Bartolucci	40.000,00	180.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200005	E37H22000440006	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) - Manutenzione straordinaria PNRR	Davide Canarini	85.000,00	794.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200002	E34E22000080006	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	Maurizio Capra	110.000,00	619.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200039	E31B22001080006	Casa della Comunità di Bologna (Savena-S.Stefano) - Nuova costruzione PNRR	Claudia Reggiani	440.000,00	9.670.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200001	E34E22000070006	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	Maurizio Capra	70.000,00	295.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200003	E64E22000090006	Casa della Comunità di Calderara di Reno - Ristrutturazione con ampliamento PNRR	Maurizio Capra	39.000,00	133.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200040	E51B22000790006	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto - Nuova costruzione con demolizione PNRR	Claudia Reggiani	145.000,00	2.610.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200011	E35F22000060006	Casa della Comunità Porto - Saragozza di Bologna - Risanamento conservativo PNRR	Franco Emiliani	100.000,00	732.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200006	E97H22000350006	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria PNRR	Maurizio Capra	63.000,00	578.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200008	E94E22000080006	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia PNRR	Maurizio Capra	150.000,00	964.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200041	E91B22000740006	Casa della Comunità di Molinella - Nuova costruzione PNRR	Franco Emiliani	350.000,00	8.333.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200004	E94E22000090006	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento PNRR	Emanuela Bartolucci	71.500,00	347.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200009	E39J22000790006	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia PNRR	Emanuela Bartolucci	90.000,00	470.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200042	E44E22000130006	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento PNRR	Francesco Maria Francavilla	150.000,00	2.880.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200010	E14E22000480006	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ristrutturazione PNRR	Emanuela Bartolucci	122.000,00	290.000,00	MIS	1	si	si	1			0

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	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	
L02406911202202200043	E32C22000040001	Ospedale Bellaria padiglione C Restauro con miglioramento sismico complementare al PNRR	Francesco Maria Francavilla	430.000,00	11.140.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200044		Ospedale Maggiore Interventi impianti di climatizzazione sottocentrale piano 3 Corpo D di supporto area Stroke	Emanuela Bartolucci	333.000,00	333.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202200019	E97H21009100002	POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO E97H21009100002	Davide Canarini	0,00	89.031,56	AMB	2	si	si	1			0
L02406911202202200020	E37H21009920002	PRESIDIO RONCATI LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL PRESIDIO RONCATI E37H21009920002	Davide Canarini	0,00	42.720,37	AMB	2	si	si	1			0
L02406911202202200022	E77H21010740002	POLO SANITARIO SAN PIETRO IN CASALE LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO SAN PIETRO E77H21010740002	Davide Canarini	0,00	32.535,34	AMB	2	si	si	1			0
L02406911202202200004	E31B20000580003	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	Claudia Reggiani	832.000,00	2.244.000,00	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid19	0
L02406911202202200047		Procedura aperta per la conclusione di accordi quadro con più operatori economici per lavori da eseguirsi su immobili in uso a qualsiasi titolo presso Azienda Usi di Bologna - lotto 1	Claudia Reggiani	0,00	6.000.000,00	MIS	1	no	no				0
L02406911202202200046		Ospedale Bellaria Pad. A Riqualificazione spazi (ex anatomia) per area laboratori	Franco Emiliani	0,00	450.000,00	CPA	2	si	si	1			0
L02406911202202200048		Ospedale di Bentivoglio Corpo Storico manutenzione edile ed impianti ambulatori cardiologia	Maurizio Capra	0,00	900.000,00	CPA	1	si	si	1			0
L02406911202202200049		Ospedale Bellaria Pad. Ingresso Riqualificazione spazi (ex laboratori) per direzionale	Franco Emiliani	0,00	475.000,00	CPA	1	si	si	1			0

(\*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

**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

Il referente del programma  
 Claudia Reggiani

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 definitivo
4. progetto esecutivo

**ALLEGATO I - SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**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) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

## **PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza MISSIONE 6 Salute (componenti 1 e 2)**

La programmazione degli investimenti aziendale per il periodo 2022-2024 è fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) – Missione 6 componenti 1 e 2, che 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, equivale 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 i 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 dei 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 € 71.593.483,91 del PNRR per la realizzazione di:

- n. 17 Case della Comunità per l'importo di € 24.744.044,45;
- n. 9 Centrali Operative Territoriali per l'importo di € 1.545.783,92;
- Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT Device per € 863.800,83;
- Realizzazione di interconnessioni aziendali COT per € 634.760,18;
- 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 € 12.714.051,92;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Alta e media tecnologia per € 7.794.292,00;
- Inoltre, sono state stanziare risorse del Piano Nazionale Complementare (PNC) per l'importo di € 9.800.000 per il miglioramento sismico dell'Ospedale Bellaria - padiglione C.

## Cronoprogramma finanziario

Azienda: USL DI BOLOGNA

### Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

		2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)	
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2.116.044	6.833.000	6.615.000	6.840.000	2.340.000	24.744.044	
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	42.000	1.192.000	311.784			1.545.784
		device			863.801			863.801
		interconnessioni	634.760					634.760
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)	992.000	3.020.000	3.770.000	4.894.751	820.001	13.496.752	
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 (Digitalizzazione DEA I e II livello)	12.714.052					12.714.052	
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie		580.000	4.529.292	2.685.000			7.794.292
								-
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	580.000	2.500.000	2.400.000	2.320.000	2.000.000	9.800.000	
		17.658.856	18.074.292	16.645.585	14.054.751	5.160.001	71.593.485	

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 complessivamente pari a € 10.864.420.

Stante il suddetto incremento dei costi il valore totale degli interventi PNRR/PNC ammonta a € 82.457.905.

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, attraverso il sistema di monitoraggio degli investimenti PNRR/PNC

(piattaforma Regis). Le domande presentate, se ammesse, potranno comportare il riconoscimento attraverso il fondo ministeriale dell'incremento netto dei soli lavori (ad esclusione degli aumenti conseguenti per gli oneri accessori: IVA, spese tecniche, ecc.) per un importo complessivo pari a € 7.553.426.



## 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.

Si tratta di 17 interventi per un importo di investimento complessivo pari a € 24.744.044,45

Componente	Titolo Intervento	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione	E31B22001080006	Claudia Reggiani	7.385.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Molinella –Nuova costruzione	E91B22000740006	Franco Emiliani	6.530.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	E24E22000040006	Claudia Reggiani	400.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia	E94E22000080006	Maurizio Capra	915.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	E51B22000790006	Claudia Reggiani	2.160.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	E35F22000060006	Franco Emiliani	565.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia	E39J22000790006	Emanuela Bartolucci	470.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento	E94E22000090006	Emanuela Bartolucci	250.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ampliamento	E14E22000480006	Emanuela Bartolucci	290.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento	E44E22000130006	Francesco Maria Francavilla	2.240.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento	E64E22000080006	Claudia Reggiani	1.405.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) - Ristrutturazione edilizia	E39J22000800006	Emanuela Bartolucci	130.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) - Manutenzione straordinaria	E37H22000440006	Davide Canarini	725.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria	E97H22000350006	Maurizio Capra	474.044,45 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000070006	Maurizio Capra	205.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) - Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000080006	Maurizio Capra	510.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Casa della Comunità di Calderara di Reno - Ristrutturazione con ampliamento	E64E22000090006	Maurizio Capra	90.000,00 €

## 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 1° trim. 2024.

Si tratta di 9 interventi per un importo di investimento complessivo pari a € 1.545.783,92 per la sola parte strutturale.

Componente	Titolo Intervento	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	E37H22000360006	Davide Canarini	1.351.783,92 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza - Manutenzione Straordinaria	E37H22000370006	Davide Canarini	19.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	E37H22000380006	Davide Canarini	13.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale - Manutenzione Straordinaria	E37H22000390006	Davide Canarini	34.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena - Manutenzione Straordinaria	E67H22000300006	Davide Canarini	59.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto - Manutenzione Straordinaria	E57H22000260006	Davide Canarini	13.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale - Manutenzione Straordinaria	E77H22000770006	Davide Canarini	38.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno - Allestimento	E89J22000770006	Davide Canarini	5.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme -Manutenzione Straordinaria	E57H22000270006	Davide Canarini	13.000,00 €

### 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.

Componente	Titolo Intervento	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)
M6C1 1.2.2. COT Interconnessione	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	E99J22000640006	Ghedini Pierfrancesco	634.760,18 €
M6C1 1.2.2. COT Device	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	E39J22000670006	Sanvito Elisabetta	863.800,83 €

### 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.

Si tratta di 5 interventi per un importo complessivo di € 13.496.751,00.

Componente	Titolo Intervento	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale - Ristrutturazione edilizia	E79J22000580006	Franco Emiliani	2.600.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto - Nuova Costruzione con demolizione	E51B22000760006	Claudia Reggiani	2.700.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	E37H22000350006	Simona Boschetti	2.046.751,52 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	E49J22000590006	Francesco Maria Francavilla	3.850.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Ospedale di Comunità di Loiano - Ristrutturazione edilizia	E49J22000600006	Franco Emiliani	2.300.000,00 €

**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. Termine previsto terzo trimestre 2025.

<b>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Digitalizzazione DEA I e II livello</b>						
ID	Denominazione intervento	2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	TOTALE
DEA	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II))	12.714.051,92				12.714.051,92
	<b>Totale 2.1.1</b>	<b>12.714.051,92</b>				<b>12.714.051,92</b>

Ai problemi di integrazione fra 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 erogativa delle prestazioni di livello ospedaliero.

Tali linee di innovazione si potranno declinare sia a livello regionale che nelle singole aziendali.

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 cybersecurity, corretto trattamento del dato, e sicurezza funzionale) con una acquisizione di sistemi che nativamente 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 1.1: 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.

Ammodernamento Tecnologico e Digitale – Grandi Apparecchiature Sanitarie					
ID	Denominazione intervento	2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	TOTALE
GRAP	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	580.000,00	4.529.292,00	2.685.000,00	7.794.292,00
	<b>Totale 2.1.1.</b>	<b>580.000,00</b>	<b>4.529.292,00</b>	<b>2.685.000,00</b>	<b>7.794.292,00</b>

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	7.794.292 €
Angiografi	2	
Mammografi	4	
Radiologici	16	
Ecografi	9	

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
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	OSTETRICIA	ginecologico 3D	ABO010622
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA	ginecologico 3D	ABO047580
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO	ginecologico 3D	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 PS	BOC065434
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale PS	ABO047506
	OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA	polifunzionale PS	ABO047018
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	BOC065151
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO011680
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO010001
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO046749
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO011647
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO047504
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	ABO046931
	OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	BSM210302
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA	polifunzionale reparto	BSM308613

**Tutti i sistemi dovranno essere operativi entro il 31/12/2024.**



## DO NO SIGNIFICANT HARM

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.

## PNC Piano Nazionale Complementare

### Componente 2 Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi 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° trimestre 2026.

Componente	Titolo Intervento	CUP	RUP	<u>COSTO COMPLESSIVO (OE)</u>
M6C2 1.2. Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	E32C22000040001	Francesco Maria Francavilla	9.800.000,00 €

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.

Azienda: USL DI BOLOGNA

**Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC**

		2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)	
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2.116.044	6.833.000	6.615.000	6.840.000	2.340.000	24.744.044	
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	42.000	1.192.000	311.784			1.545.784
		device			863.801			863.801
		interconnessioni	634.760					634.760
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)	992.000	3.020.000	3.770.000	4.894.751	820.001	13.496.752	
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)	12.714.052					12.714.052	
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	580.000	4.529.292	2.685.000			7.794.292	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)						-	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	580.000	2.500.000	2.400.000	2.320.000	2.000.000	9.800.000	
		17.658.856	18.074.292	16.645.585	14.054.751	5.160.001	71.593.485	

L'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR/PNC complessivamente pari a € 10.864.420,11

PNRR aumenti prezzi singoli interventi

Componente	Azienda/Enti SSR	Titolo Intervento	Tipologia intervento	HUB/SPOKE	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)	di cui Risorse PNRR	di cui Risorse PNC	Maggiorazione del QE per applicazione nuovo prezzario regionale adottato ai sensi dell'art. 26, co. 2, del DL 50/22) (€)
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione	Nuova costruzione	HUB	E31B22001080006	Claudia Reggiani	7.385.000,00 €	7.385.000,00 €		2.285.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Molinella –Nuova costruzione	Nuova costruzione	SPOKE	E91B22000740006	Franco Emiliani	6.530.000,00 €	6.530.000,00 €		1.803.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	ampliamento	HUB	E24E22000040006	Claudia Reggiani	400.000,00 €	400.000,00 €		50.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia	ristrutturazione edilizia	SPOKE	E94E22000080006	Maurizio Capra	915.000,00 €	915.000,00 €		49.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	Nuova costruzione con demolizione	SPOKE	E51B22000790006	Claudia Reggiani	2.160.000,00 €	2.160.000,00 €		450.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	Risanamento conservativo	HUB	E35F22000060006	Franco Emiliani	565.000,00 €	565.000,00 €		167.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia	ristrutturazione edilizia	HUB	E39J22000790006	Emanuela Bartolucci	470.000,00 €	470.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento	ampliamento	SPOKE	E94E22000090006	Emanuela Bartolucci	250.000,00 €	250.000,00 €		97.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ampliamento	ampliamento	SPOKE	E14E22000480006	Emanuela Bartolucci	290.000,00 €	290.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Bazzano -Ampliamento	ampliamento	SPOKE	E44E22000130006	Francesco Maria Francavilla	2.240.000,00 €	2.240.000,00 €		640.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento	ampliamento	HUB	E64E22000080006	Claudia Reggiani	1.405.000,00 €	1.405.000,00 €		330.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) - Ristrutturazione edilizia	ristrutturazione edilizia	SPOKE	E39J22000800006	Emanuela Bartolucci	130.000,00 €	130.000,00 €		50.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) - Manutenzione straordinaria	Manutenzione Straordinaria	SPOKE	E37H22000440006	Davide Canarini	725.000,00 €	725.000,00 €		69.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria	Manutenzione Straordinaria	SPOKE	E97H22000350006	Maurizio Capra	474.044,45 €	474.044,45 €		103.955,55 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento	ristrutturazione con ampliamento	HUB	E34E22000070006	Maurizio Capra	205.000,00 €	205.000,00 €		90.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) - Ristrutturazione con ampliamento	ristrutturazione con ampliamento	SPOKE	E34E22000080006	Maurizio Capra	510.000,00 €	510.000,00 €		109.000,00 €
M6C1 1.1. Case della Comunità	Azienda USL di Bologna	Casa della Comunità di Calderara di Reno - Ristrutturazione con ampliamento	ristrutturazione con ampliamento	SPOKE	E64E22000090006	Maurizio Capra	90.000,00 €	90.000,00 €		43.000,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E37H22000360006	Davide Canarini	1.351.783,92 €	1.351.783,92 €		123.216,08 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E37H22000370006	Davide Canarini	19.000,00 €	19.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E37H22000380006	Davide Canarini	13.000,00 €	13.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E37H22000390006	Davide Canarini	34.000,00 €	34.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E67H22000300006	Davide Canarini	59.000,00 €	59.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E57H22000260006	Davide Canarini	13.000,00 €	13.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale - Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E77H22000770006	Davide Canarini	38.000,00 €	38.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno - Allestimento	Allestimento		E89J22000770006	Davide Canarini	5.000,00 €	5.000,00 €		0,00 €
M6C1 1.2.2. COT Struttura	Azienda USL di Bologna	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme -Manutenzione Straordinaria	Manutenzione straordinaria		E57H22000270006	Davide Canarini	13.000,00 €	13.000,00 €		0,00 €

PNRR aumenti prezzi singoli interventi

Componente	Azienda/Enti SSR	Titolo Intervento	Tipologia intervento	HUB/SPOKE	CUP	RUP	COSTO COMPLESSIVO (QE)	di cui Risorse PNRR	di cui Risorse PNC	Maggiorazione del QE per applicazione nuovo prezzario regionale adottato ai sensi dell'art. 26, co. 2, del DL 50/22) (€)
M6C1 1.2.2. COT Interconnessione	Azienda USL di Bologna	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione			E99J22000640006	Ghedini Pierfrancesco	634.760,18 €	634.760,18 €		
M6C1 1.2.2. COT Device	Azienda USL di Bologna	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT			E39J22000670006	Sanvito Elisabetta	863.800,83 €	863.800,83 €		
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Azienda USL di Bologna	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale - Ristrutturazione edilizia	ristrutturazione edilizia		E79J22000580006	Franco Emiliani	2.600.000,00 €	2.600.000,00 €		847.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Azienda USL di Bologna	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	Nuova costruzione con demolizione		E51B22000760006	Claudia Reggiani	2.700.000,00 €	2.700.000,00 €		690.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Azienda USL di Bologna	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) -Manutenzione Straordinaria	manutenzione straordinaria		E37H22000350006	Simona Boschetti	2.046.751,52 €	2.046.751,52 €		273.248,48 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Azienda USL di Bologna	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico		E49J22000590006	Francesco Maria Francavilla	3.850.000,00 €	3.850.000,00 €		665.000,00 €
M6C1 1.3. Ospedali di Comunità	Azienda USL di Bologna	Ospedale di Comunità di Loiano - Ristrutturazione edilizia	ristrutturazione edilizia		E49J22000600006	Franco Emiliani	2.300.000,00 €	2.300.000,00 €		590.000,00 €
M6C2 1.1. Digitalizzazione DEA	Azienda USL di Bologna	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna			E39J22001200006	Ghedini Pierfrancesco	12.714.051,92 €	12.714.051,92 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 1			E39J22001210006	Elisabetta Sanvito	480.000,00 €	480.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 2			E29J22000850006	Elisabetta Sanvito	480.000,00 €	480.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 3			E59J22000750006	Elisabetta Sanvito	450.000,00 €	450.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 4			E59J22000760006	Elisabetta Sanvito	450.000,00 €	450.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 5			E59J22000770006	Elisabetta Sanvito	450.000,00 €	450.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 1			E39J22001220006	Elisabetta Sanvito	175.000,00 €	175.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 2			E39J22001230006	Elisabetta Sanvito	175.000,00 €	175.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 3			E69J22001000006	Elisabetta Sanvito	175.000,00 €	175.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 4			E39J22001240006	Elisabetta Sanvito	179.292,00 €	179.292,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 1			E39J22001250006	Elisabetta Sanvito	470.000,00 €	470.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 2			E39J22001260006	Elisabetta Sanvito	470.000,00 €	470.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 1			E39J22001270006	Giulia Falasca	62.000,00 €	62.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 2			E39J22001280006	Giulia Falasca	62.000,00 €	62.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 3			E39J22001290006	Giulia Falasca	62.000,00 €	62.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 4			E39J22001300006	Giulia Falasca	62.000,00 €	62.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 5			E39J22001310006	Giulia Falasca	62.000,00 €	62.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 6			E29J22000860006	Giulia Falasca	70.000,00 €	70.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 7			E59J22000790006	Giulia Falasca	70.000,00 €	70.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 8			E39J22001320006	Giulia Falasca	70.000,00 €	70.000,00 €		

PNRR aumenti prezzi singoli interventi

Componente	Azienda/Enti SSR	Titolo Intervento	Tipologia intervento	HUB/SPOKE	CUP	RUP	<u>COSTO COMPLESSIVO (QE)</u>	<i>di cui Risorse PNRR</i>	<i>di cui Risorse PNC</i>	Maggiorazione del QE per applicazione nuovo prezzario regionale adottato ai sensi dell'art. 26, co. 2, del DL 50/22) (€)
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 9			E49J22000940006	Giulia Falasca	60.000,00 €	60.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 1			E59J22000800006	Giulia Falasca	225.000,00 €	225.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 2			E29J22000880006	Giulia Falasca	205.000,00 €	205.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 3			E39J22001330006	Giulia Falasca	205.000,00 €	205.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 4			E59J22000810006	Giulia Falasca	225.000,00 €	225.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 5			E39J22001340006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 6			E39J22001350006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 7			E29J22000890006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 8			E59J22000820006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 9			E39J22001360006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 10			E39J22001370006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 11			E39J22001380006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 12			E39J22001390006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 13			E39J22001400006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 14			E59J22000830006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 15			E49J22000950006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.1. Grandi Attrezzature	Azienda USL di Bologna	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 16			E69J22001010006	Giulia Falasca	200.000,00 €	200.000,00 €		
M6C2 1.2. Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile	Azienda USL di Bologna	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico			E32C22000040001	Francesco Maria Francavilla	9.800.000,00 €		9.800.000,00 €	1.340.000,00 €
							<b>71.593.484,82 €</b>	<b>61.793.484,82 €</b>	<b>9.800.000,00 €</b>	<b>10.864.420,11 €</b>

-15,56%

## 11. PREVISIONE ECONOMICA DELL'IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE ANNO 2022

Di seguito si presenta una breve sintesi degli elementi che nell'anno in corso caratterizzano le attività dell'Istituto, quelle scientifiche in particolare, e che danno conto delle previsioni economiche rappresentate, precisando che il bilancio di previsione 2022 relativo alle attività clinico-assistenziali ha come riferimento le proiezioni basate sui dati di attività registrata sino agli 8 mesi 2022, mentre il bilancio previsionale della ricerca è coerente con la programmazione effettuata dalle direzioni dell'Istituto, congiuntamente con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Tra gli elementi da segnalare, risulta opportuno riportare che si è in attesa del Decreto ministeriale di riconferma del carattere scientifico dell'Istituto in quanto si è conclusa la procedura di valutazione da parte del Ministero della Salute che ha coinvolto le Direzioni sia nella preparazione documentale, sia nella visita della commissione ministeriale (site visit), avvenuta il 14.4.2022. Per quanto riguarda l'assetto organizzativo, si rappresenta che nel corso dell'anno non vi sono state variazioni ma si segnala tuttavia il consolidamento delle attività riferite alle strutture interaziendali nonché la piena valorizzazione dell'attività dell'UO Oncologia del Sistema Nervoso, struttura entrata nell'Istituto negli ultimi mesi 2021.

Sul versante scientifico l'attività si sta sviluppando secondo le seguenti quattro linee di ricerca previste dalla Programmazione triennale 2022-2024 degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) nell'ambito dell'area tematica Neurologia, approvate dal CTS del Ministero della Salute nel dicembre 2021:

*Linea di Ricerca 1:* malattie neurologiche e neuropsichiatriche dell'età adulta e dell'invecchiamento cerebrale: basi genetiche, meccanismi patogenetici, deep phenotyping e terapia personalizzata;

*Linea di Ricerca 2:* malattie neurologiche e neuropsichiatriche acute e croniche dell'età evolutiva: basi genetiche, meccanismi patogenetici, deep phenotyping e terapia personalizzata;

*Linea di Ricerca 3:* neurologia d'urgenza;

*Linea di Ricerca 4:* neurochirurgia, oncologia del sistema nervoso neuropatologia oncologica.

Le principali linee innovative e di sviluppo dell'Istituto nel triennio 2022-2024 sono state inoltre delineate nel piano strategico adottato con delibera n. 140 del 12/4/2022.

Per quanto riguarda le previsioni economiche dell'attività si precisa che il finanziamento della ricerca corrente è stato stimato prudenzialmente con un importo pari ad € 2.500.000 e che le previsioni del sezionale della ricerca includono inoltre le valorizzazioni dei contributi già contabilizzati dei progetti aggiudicati nel corso dell'anno, per un valore complessivo di € 3.083.246; la seguente tabella illustra i 22 progetti al momento assegnati all'Istituto, con l'indicazione di quelli già rappresentati contabilmente.

Bando	Titolo	Finanziatore	Erogatore	Importo
Ministero Reti (RC) (*)	RIN 2021 IVN network italiano delle malattie neurologiche	Ministero della Salute	Rete delle neuroscienze e	275.942,00

Bando	Titolo	Finanziatore	Erogatore	Importo
			della neuroriabilitazione	
Ministero Ricerca da altri enti pubblici. (*)	Progetto BRAVA	Ministero della Salute	Ministero della Salute	250.000,00
Ministero Ricerca da altri enti pubblici (*)	Progetto ArtiPro	Ministero della Salute	Ministero della Salute	250.000,00
Federazione Italiana Sclerosi Multipla (*)	ConCure-SM Phase 2 Study	Federazione Italiana Sclerosi Multipla	Federazione Italiana Sclerosi Multipla	3.150,00
ISS (*)	Progetto Autismo 2020 Quality of life 7-21 anni Fasc 5S13	Ministero della Salute	Istituto Superiore di Sanità	930.875,28
ISS (*)	Progetto Autismo 2020 Quality of life 7-21 anni Fasc 6S02	Ministero della Salute	Istituto Superiore di Sanità	624.904,71
Fond CARISBO 2022 (*)	Studio di immunoprofilazione dei pazienti affetti da glioblastoma	Fondazione CARISBO	Fondazione CARISBO	8.000,00
Fond CARISBO 2022 (*)	Studio dell'invecchiamento nelle persone con Trisomia 21: valutazione della metilazione del DNA come possibile biomarcatore	Fondazione CARISBO	Fondazione CARISBO	8.000,00
Fond CARISBO 2022	Eccesso e carenza di gh dal feto alla terza età: una panoramica caleidoscopica- gh e xcess and deficiency from fetus to older age: a kaleidoscopic overview	Fondazione CARISBO	Fondazione CARISBO	16.000,00
Ministero della Salute POS	Progetto REGINA - POS T3 (REte di Genomica Integrata per Nuove Applicazioni in medicina di precisione – REGINA)	Ministero della Salute	CNR	112.000,00
Ministero della Salute POS	Progetto ERMES POS T1	Ministero della Salute	INRCA	105.000,00
Ministero della Salute Rete 2022	RCR 2022-23682289 - Rete IDEA - Improving diagnosis for rare diseases: implementation of a telehealth- and combined omics-based diagnostic workflow dedicated to pediatric patients	Ministero della Salute	IRCCS Ospedale pediatrico Bambino Gesù	57.500,00
Fondazione Epilessie LICE	Monitoraggio terapeutico dei farmaci anticrisi attraverso dispositivi di micro- campionamento capillare: BASTA UN PRICK!	Fondazione Epilessie LICE	Fondazione Epilessie LICE	40.000,00

<b>Bando</b>	<b>Titolo</b>	<b>Finanziatore</b>	<b>Erogatore</b>	<b>Importo</b>
Ministero della Salute Rete 2022	New advanced methods of TELENEUROREHABILITATION of cognitive and sensorimotor impairment RCR-2022-23682290	Ministero della Salute	IRCCS San Raffaele di Roma	99.000,00
Ministero della Salute Rete 2022	Genetic and biological markers in neurodegenerative diseases: focus on cognitive decline and inflammation - RCR-2022-23682291	Ministero della Salute	IRCCS Mario Negri	185.875,00
Ministero della Salute Rete 2022	From Stratification to Personalized Imaging in Neurology/Neuroscience: growing the synergy between high and ultra-high field MRI in the RIN network (SPIN) RCR-2022-23682285	Ministero della Salute	IRCCS Besta	75.498,00
HORIZON-HLTH-2021-ENVHLTH-02-03 - Health impacts of climate change, costs and benefits of action and inaction	SoluTions foR mltiGatinG climate-induced hEalth tReaths - TRIGGER GA 101057739	Comunità Europea	UNIBO	338.533,00
MUR paternariato Esteso	Progetto MNESYS	MUR	UNIGE	867.700,00
Ministero della Salute Rete 2022	Progetto Rete RIN2022	Ministero della Salute	Ministero della Salute	663.724,00
Fin RER (*)	PROG.ARCHIMEDE ANALISI RIS. CHIR.MECC. RACHIDE DEGEN.	RER	IRCCS AUO BO	240.000,00
Fin RER (*)	PO 790: PROG. LA MEDICINA DI PRECISIONE NELLA MALATTIA DI PARKINSON	RER	IRCCS AUO BO	442.375,00
Fin RER (*)	PO 791: PROG. DIAGNOSTIC OF SUNCLEIN RT-QUIC IN PARKINSON DISEASE	RER	IRCCS AUO BO	50.000,00
ISS	PO 808: PROG. NDA-ER2 NETWORK DISTURBI SPETTRO AUTISTICO	Ministero della Salute	Ausl Reggio Emilia	37.534,00



Bando	Titolo	Finanziatore	Erogatore	Importo
Mef 2018	PO 811: PROGETTO HEALTH BIG DATA-HBD - MEF2018	Ministero economia e finanza	Rete IRCCS Alleanza contro il cancro	330.000,00

(\*) finanziamenti già contabilizzati

Tra gli elementi di rilievo si segnala che, dopo l'istituzione della sezione del personale della ricerca nell'ambito della dotazione organica aziendale e la determinazione del piano delle assunzioni per il periodo 2021/2023, si è dato avvio alle procedure concorsuali per i profili professionali previsti nel piano nel rispetto di quanto disposto dal DPCM 21/4/2021. I primi 9 bandi sono pertanto usciti nel febbraio per la selezione di 22 collaboratori professionali di ricerca sanitaria, mentre sono in via di emissione i 13 bandi per la selezione di 40 ricercatori che saranno assunti entro fine anno. Per quanto riguarda la copertura di tali acquisizioni, si precisa che saranno utilizzati gli accantonamenti dei finanziamenti pregressi e che, con nota prot. n. 3848 del 18/10/2022, il Ministero ha comunicato che sono state ripartite tra gli IRCCS di diritto pubblico le risorse stanziare dalla legge 27 dicembre 2017, n. 205, art. 1, comma 424, relative all'anno 2022 e pertanto di aver impegnato a favore dell'Istituto la somma di € 2.492.155,59 che verrà erogata entro il corrente anno.

Il bilancio preventivo sezionale della ricerca 2022, comprende infine il finanziamento regionale della ricerca pari ad € 1.250.000 all'anno per la costruzione ed il consolidamento dell'infrastruttura e delle attività di ricerca degli IRCCS regionali ed infine vanno segnalate le entrate derivanti da progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche in convenzione iniziate negli anni precedenti ed ancora in corso.

Di seguito è quindi rappresentata la previsione economica per il 2022 relativa all'attività di ricerca, confrontata con i dati di chiusura dell'esercizio 2021, e che prevede un risultato d'esercizio di € 377.523,27, pari al 2,9% del valore della produzione.

#### BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2022

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	RIC_CONS_2021	RIC_PREV_2022
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>		
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>9.271.291,10</b>	<b>9.400.343,02</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>1.250.000,00</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.250.000,00	1.250.000,00
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.250.000,00	1.250.000,00
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>338.361,25</b>	<b>743.875,00</b>
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>-</b>	<b>732.375,00</b>

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	RIC_CONS_2021	RIC_PREV_2022
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	732.375,00
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>338.361,25</b>	<b>11.500,00</b>
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	338.361,25	11.500,00
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>7.682.929,85</b>	<b>7.406.468,02</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.845.517,94	2.500.000,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.741.155,46	2.492.155,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.875.816,45	2.119.221,02
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	220.440,00	295.092,00
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-767.587,97</b>	<b>-473.274,10</b>
<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>-678.089,29</b>	<b>-473.274,10</b>
<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	<b>-89.498,68</b>	<b>-</b>
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.690.551,73</b>	<b>1.852.628,98</b>
<b>AA0290</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	<b>74.757,52</b>	<b>74.757,52</b>
<b>AA0300</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	<b>1.554.989,57</b>	<b>1.717.066,82</b>
<b>AA0310</b>	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	<b>60.804,64</b>	<b>60.804,64</b>
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>833.189,83</b>	<b>750.000,00</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>24.644,03</b>	<b>-</b>
<b>AA0440</b>	<b>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</b>	<b>24.644,03</b>	<b>-</b>
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>808.545,80</b>	<b>750.000,00</b>
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>162.754,01</b>	<b>53.598,54</b>
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>153.501,34</b>	<b>-</b>
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	153.501,34	-
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>9.252,67</b>	<b>53.598,54</b>
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	9.252,67	53.598,54
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>1.230.046,70</b>	<b>1.284.036,70</b>
<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>585.958,72</b>	<b>654.176,72</b>
<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>553.928,00</b>	<b>539.700,00</b>
<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	<b>90.159,98</b>	<b>90.159,98</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>61.914,20</b>	<b>52.200,00</b>
<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	<b>61.914,20</b>	<b>52.200,00</b>
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>12.482.159,60</b>	<b>12.919.533,14</b>
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>1.566.017,47</b>	<b>1.355.817,93</b>

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	RIC_CONS_2021	RIC_PREV_2022
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>1.562.492,53</b>	<b>1.350.519,66</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	82.753,60	108.114,36
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	82.753,60	108.114,36
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	804.083,19	579.921,03
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	652.361,63	442.624,78
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	151.721,56	137.296,25
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	284.204,95	289.850,01
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	391.450,79	372.634,26
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.524,94</b>	<b>5.298,26</b>
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	475,05	370,45
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.138,57	4.297,98
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	10,15	2,25
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	901,18	627,58
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>2.226.370,91</b>	<b>2.074.359,73</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>1.784.953,69</b>	<b>1.595.698,27</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>19.933,35</b>	<b>2.592,90</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	19.933,35	2.592,90
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	19.933,35	2.592,90
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>90.513,93</b>	<b>98.704,10</b>
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	90.513,93	98.704,10
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>855.021,94</b>	<b>472.652,25</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	855.021,94	379.427,25
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		93.225,00
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>812.251,91</b>	<b>976.749,01</b>
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	812.251,91	976.749,01
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	39.186,23	25.358,88
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	84.575,08	126.135,80
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	688.490,60	825.254,33
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>7.232,56</b>	<b>45.000,00</b>
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	7.232,56	45.000,00
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>441.417,22</b>	<b>478.661,46</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>251.512,99</b>	<b>228.381,96</b>
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	46.272,88	33.841,20
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	6.218,19	9.988,09
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.175,97	-
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	66.315,61	41.179,06
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	66.315,61	41.179,06
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	127.530,34	143.373,60
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	27.295,00	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	100.235,34	143.373,60
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre</b>	<b>174.406,79</b>	<b>242.830,28</b>

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	RIC_CONS_2021	RIC_PREV_2022
	<b>prestazioni di lavoro non sanitarie</b>		
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	169.406,79	242.830,28
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	508,01
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	169.406,79	242.322,27
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	5.000,00	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	5.000,00	-
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>15.497,44</b>	<b>7.449,22</b>
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	15.497,44	7.449,22
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>81.603,10</b>	<b>105.661,68</b>
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>81.310,30</b>	<b>101.310,30</b>
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>292,80</b>	<b>4.351,37</b>
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>183.801,00</b>	<b>248.662,18</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>183.801,00</b>	<b>248.662,18</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	183.801,00	248.662,18
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>1.333.341,88</b>	<b>1.578.821,21</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>990.070,51</b>	<b>1.199.697,48</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>414.452,92</b>	<b>453.103,27</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>350.482,94</b>	<b>375.318,34</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	350.482,94	375.318,34
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>63.969,98</b>	<b>77.784,94</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	63.969,98	77.784,94
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>575.617,59</b>	<b>746.594,21</b>
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	575.617,59	746.594,21
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>15.362,71</b>	<b>74.925,18</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>15.362,71</b>	<b>74.925,18</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	15.362,71	74.925,18
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>8.832,15</b>	<b>87.127,60</b>
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>8.832,15</b>	<b>87.127,60</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	8.832,15	85.440,18
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-	1.687,42
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>319.076,51</b>	<b>217.070,95</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>95.233,23</b>	<b>75.324,35</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	95.233,23	75.324,35
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>223.843,28</b>	<b>141.746,60</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	223.843,28	133.808,52
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	7.938,08
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>149.114,08</b>	<b>130.418,87</b>

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	RIC_CONS_2021	RIC_PREV_2022
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	2,00	50,00
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>149.112,08</b>	<b>130.368,87</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	123.950,04	128.234,60
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	25.162,04	2.134,27
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>1.250.257,26</b>	<b>1.284.036,70</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	136.432,41	10.439,09
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>1.113.824,85</b>	<b>1.273.597,61</b>
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	1.113.824,85	1.273.597,61
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>5.144.376,97</b>	<b>5.556.401,00</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>5.144.376,97</b>	<b>5.556.401,00</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	99.135,59	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	338.361,00	732.375,00
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	4.490.440,38	4.547.934,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	216.440,00	276.092,00
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>11.934.882,67</b>	<b>12.334.179,29</b>
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>4.833,20</b>	<b>870,00</b>
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>4.833,20</b>	<b>870,00</b>
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	4.833,20	870,00
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>7.419,84</b>	-
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>7.419,84</b>	-
<b>EA0310</b>	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	<b>819,84</b>	-
<b>EA0350</b>	<b>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</b>	<b>819,84</b>	-
<b>EA0440</b>	<b>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</b>	819,84	-
<b>EA0460</b>	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>6.600,00</b>	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.600,00	-
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>-2.586,64</b>	<b>870,00</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>544.690,29</b>	<b>586.223,84</b>
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>180.958,76</b>	<b>208.700,58</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	87.633,44	105.187,65
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	93.325,32	103.512,93
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>180.958,76</b>	<b>208.700,58</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>363.731,53</b>	<b>377.523,27</b>

	<b>Incidenza % su Valore Produzione</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>
--	---	------------	------------

Il bilancio preventivo 2022 dell'IRCCS nel suo complesso, stima un risultato d'esercizio negativo con una perdita di € 2.913.643,53, derivante dal disavanzo sul versante assistenziale che ammonta ad € 3.291.165,80, pari al 5,5% del valore della produzione.

Le previsioni rispetto al valore della produzione ammontano ad € 72.604.757,02 con un incremento, rispetto alla chiusura 2021, del 5,6%; mentre i costi registrano un percentuale di aumento del 10% portando la previsione dei costi totali della produzione (al netto di imposte e tasse) ad un totale di € 73.404.648,06. Sulla base delle proiezioni effettuate sui dati di attività dei primi 8 mesi dell'anno in corso, si stima, rispetto al 2021, un aumento dei ricavi per l'attività di ricovero e per quella specialistica pari ad € 2.799.235,20 pari ad un incremento del 6,9%; tale positivo risultato si spiega con il consolidamento delle attività derivante dai riassetti organizzativi effettuati nel corso dell'anno precedente. Mentre si registrano i finanziamenti per le attività dei centri di rilevanza regionale e per cui anche per il 2022 la Regione ha già riconosciuto un contributo complessivo pari ad € 1.098.000. Da segnalare infine tra i ricavi anche le quote a copertura dei farmaci innovativi non oncologici con una previsione di rimborso pari ad € 2.382.931.

Tra le voci di costo significativamente aumentate, anche in conseguenza delle riorganizzazioni 2021 che dispiegano l'effetto completo nel 2022, si evidenziano gli incrementi del costo del personale e dei beni sanitari. Per quanto riguarda la prima voce di spesa, che sul versante assistenziale determina un costo complessivo di € 29.102.233, con un incremento dell'8% rispetto al valore del consuntivo 2021, si precisa che si registra un incremento di 10 unità di personale (f.t.e.), personale assistenziale del comparto escluso.

L'importante incremento a carico della spesa per i beni sanitari, la cui spesa è complessivamente incrementata del 19%, si specifica che l'incremento più rilevante è nella categoria dei Medicinali con AIC per l'ingresso di farmaci ad alto costo nelle patologie di interesse. A tal proposito si evidenziano gli elementi che bilanciano tale aumento: da un lato l'autorizzazione all'utilizzo di terapie innovative (per la SMA - Atrofia Muscolare Spinale e per l'amiloidosi in pazienti affetti da polineuropatia), sostenuta da un contributo regionale ad hoc di cui sopra, dall'altra la valorizzazione della compensazione relativa all'erogazione diretta ed alla somministrazione dei farmaci per la Sclerosi Multipla. Di seguito si rappresenta il prospetto del conto economico del preventivo 2022 complessivo dell'Istituto con il confronto consuntivo 2021.

## BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2022

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	TOT_CONS_2021	TOT_PREV_2022
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>		
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>13.275.138,94</b>	<b>13.594.131,36</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>3.889.670,08</b>	<b>5.414.576,00</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	3.031.645,00	3.031.645,00
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	683.645,00	683.645,00
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.250.000,00	1.250.000,00
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.098.000,00	1.098.000,00
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	1.098.000,00	1.098.000,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	858.025,08	2.382.931,00



CE	CE_DESCR MINISTRIALE	TOT_CONS_2021	TOT_PREV_2022
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>1.702.539,01</b>	<b>773.087,34</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>29.212,34</b>	<b>29.212,34</b>
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	29.212,34	29.212,34
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	-	<b>732.375,00</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	732.375,00
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>1.673.326,67</b>	<b>11.500,00</b>
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.673.326,67	11.500,00
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>7.682.929,85</b>	<b>7.406.468,02</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.845.517,94	2.500.000,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.741.155,46	2.492.155,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.875.816,45	2.119.221,02
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	220.440,00	295.092,00
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
		<b>884.636,23</b>	<b>581.543,25</b>
<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-	-
		789.504,81	581.543,25
<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-	-
		95.131,42	-
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.782.804,37</b>	<b>1.944.881,61</b>
<b>AA0280</b>	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	92.252,64	92.252,64
<b>AA0290</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	74.757,52	74.757,52
<b>AA0300</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	1.554.989,57	1.717.066,82
<b>AA0310</b>	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	60.804,64	60.804,64
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>50.746.415,63</b>	<b>55.216.314,59</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>49.892.845,88</b>	<b>54.447.178,13</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	42.427.433,59	46.652.648,13
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	25.587.143,98	27.323.127,59
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.596.654,82	9.097.169,60
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	7.578.257,26	9.570.000,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	665.377,53	662.350,94

CE	CE_DESCR MINISTERIALE	TOT_CONS_2021	TOT_PREV_2022
AA0440	<b>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</b>	24.644,03	-
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	<b>7.440.768,26</b>	<b>7.794.530,00</b>
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.759.702,39	6.078.523,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	948.463,65	1.146.007,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	732.602,22	570.000,00
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	853.569,75	769.136,46
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>1.921.618,61</b>	<b>422.475,54</b>
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>112.998,51</b>	<b>110.918,00</b>
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	112.998,51	110.918,00
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>411.458,34</b>	<b>257.957,00</b>
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	411.458,34	257.957,00
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>1.397.161,76</b>	<b>53.600,54</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	1.383.905,09	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	1.383.905,09	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	13.256,67	53.600,54
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>360.483,03</b>	<b>430.000,00</b>
AA0950	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	360.483,03	430.000,00
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>1.472.307,17</b>	<b>1.526.297,17</b>
AA0990	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	585.958,72	654.176,72
AA1000	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	32.856,02	32.856,02
AA1020	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	718.327,66	704.099,66
AA1030	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	90.159,98	90.159,98
AA1040	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	45.004,79	45.004,79
AA1060	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>61.914,20</b>	<b>52.200,00</b>
AA1090	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	61.914,20	52.200,00
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>68.736.045,71</b>	<b>72.604.757,02</b>
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>21.967.755,63</b>	<b>26.117.933,34</b>
BA0020	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>21.744.492,23</b>	<b>25.926.021,41</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	12.105.485,26	15.979.873,79
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	12.069.861,70	15.734.763,89
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	31.094,15	242.024,37
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	4.529,41	3.085,53



CE	CE DESCR MINISTERIALE	TOT CONS 2021	TOT PREV 2022
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	6.454.902,68	6.749.738,11
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	5.188.975,71	5.365.296,27
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.052.549,97	1.121.033,59
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	213.377,00	263.408,25
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	64.798,28	82.799,19
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.827,10	4,51
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	284.204,95	409.850,01
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	541.930,96	557.956,25
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.291.343,00	2.145.799,55
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.291.343,00	2.145.799,55
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>223.263,40</b>	<b>191.911,93</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	328,53	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	129.166,47	100.725,63
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	78.346,94	83.669,01
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	9.099,17	2.019,96
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	6.322,28	5.497,34
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>7.464.507,54</b>	<b>7.217.075,33</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>6.890.806,71</b>	<b>6.545.358,81</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>19.933,35</b>	<b>2.592,90</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	19.933,35	2.592,90
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	19.933,35	2.592,90
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>3.031.405,78</b>	<b>3.089.440,49</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.237.745,75	2.376.254,50
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	106.481,53	25.348,02
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	624.638,10	681.158,63
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	62.540,40	6.679,34
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	62.540,40	6.679,34
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>101.496,84</b>	<b>66.383,01</b>
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	41.496,84	6.383,01
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	60.000,00	60.000,00
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>855.021,94</b>	<b>472.652,25</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	855.021,94	379.427,25
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	93.225,00
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>2.404.079,75</b>	<b>2.483.429,28</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	132,11	14.417,47
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	13.248,42	39.149,52
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale		

CE	CE DESCR MINISTERIALE	TOT CONS 2021	TOT PREV 2022
	e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.352.048,16	2.429.862,29
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	166.616,33	111.081,09
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	49.923,11	32.307,12
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.322.589,94	1.394.075,32
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	89.332,36	25.077,06
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	723.586,43	867.321,70
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	38.651,05	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.641,72	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	2.009,33	-
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>478.869,05</b>	<b>430.860,89</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	290.225,00	263.947,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	188.644,05	166.913,89
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>573.700,83</b>	<b>671.716,51</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>356.639,80</b>	<b>350.011,88</b>
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	68.785,31	68.785,31
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	48.545,74	35.503,44
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	17.318,25	27.817,77
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.175,97	-
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	66.315,61	41.179,06
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	66.315,61	41.179,06
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	150.498,93	176.726,30
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	27.295,00	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	123.203,93	176.726,30
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>200.848,66</b>	<b>309.986,10</b>
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	195.848,66	309.986,10
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	888,74	751,64
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	508,01
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	25.553,13	13.346,81
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	169.406,79	242.322,27
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	5.000,00	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	5.000,00	-
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>16.212,37</b>	<b>11.718,54</b>
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da	16.212,37	11.718,54

CE	CE_DESCR MINISTRIALE	TOT_CONS_2021	TOT_PREV_2022
	privato		
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>1.101.300,60</b>	<b>966.635,22</b>
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	3.079,21	1.056,52
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	1.093.806,97	942.332,42
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	2.432,07	1.441,43
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	1.982,35	21.804,85
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>476.462,38</b>	<b>569.730,27</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>476.462,38</b>	<b>569.730,27</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	467.536,52	555.214,58
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	8.925,86	14.515,69
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>28.396.532,02</b>	<b>30.681.054,36</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>26.130.069,40</b>	<b>28.140.007,42</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>14.408.978,17</b>	<b>15.392.124,55</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>13.956.938,95</b>	<b>14.808.596,83</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	12.971.188,99	13.882.509,75
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	985.749,96	926.087,09
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>452.039,22</b>	<b>583.527,72</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	428.484,02	527.813,71
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	23.555,20	55.714,01
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>11.721.091,22</b>	<b>12.747.882,86</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	10.667.761,20	11.703.923,85
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.053.330,02	1.043.959,01
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>15.362,71</b>	<b>74.925,18</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>15.362,71</b>	<b>74.925,18</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	15.362,71	74.925,18
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>1.574.800,59</b>	<b>1.742.551,93</b>
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>1.574.800,59</b>	<b>1.742.551,93</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.563.909,59	1.708.803,62
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	10.891,00	33.748,30
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>676.299,32</b>	<b>723.569,83</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>216.261,66</b>	<b>251.081,16</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	216.261,66	251.081,16
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo</b>		

CE	CE_DESCR MINISTRIALE	TOT_CONS_2021	TOT_PREV_2022
	<b>amministrativo</b>	<b>460.037,66</b>	<b>472.488,67</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	433.273,97	446.028,41
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	26.763,69	26.460,26
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>240.259,16</b>	<b>221.301,44</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	250,60	230,00
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>240.008,56</b>	<b>221.071,44</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	123.950,04	128.234,60
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	116.058,52	92.836,84
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>1.830.439,92</b>	<b>2.072.960,76</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	147.902,85	40.317,62
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>1.682.537,07</b>	<b>2.032.643,14</b>
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	1.682.537,07	2.032.643,14
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>5.146.635,24</b>	<b>5.557.957,35</b>
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	2.258,27	1.556,35
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>5.144.376,97</b>	<b>5.556.401,00</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	99.135,59	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	338.361,00	732.375,00
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	4.490.440,38	4.547.934,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	216.440,00	276.092,00
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>66.623.892,49</b>	<b>73.404.648,06</b>
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>40.681,84</b>	<b>98.906,27</b>
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>40.681,84</b>	<b>98.906,27</b>
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	39.675,20	98.688,27
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>1.006,64</b>	<b>218,00</b>
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>1.006,64</b>	<b>218,00</b>
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.006,64	218,00
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>34.627,45</b>	-
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>34.627,45</b>	-
<b>EA0310</b>	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	<b>27.133,95</b>	-
<b>EA0320</b>	<b>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>21.859,99</b>	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.859,99	-
<b>EA0350</b>	<b>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</b>	<b>5.273,96</b>	-
<b>EA0440</b>	<b>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</b>	5.273,96	-
<b>EA0460</b>	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>7.493,50</b>	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.600,00	-
<b>EA0480</b>	<b>E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi</b>	<b>893,50</b>	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	893,50	-

<b>CE</b>	<b>CE_DESCR MINISTERIALE</b>	<b>TOT_CONS_2021</b>	<b>TOT_PREV_2022</b>
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>6.054,39</b>	<b>98.906,27</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>2.118.207,61</b>	<b>-700.984,77</b>
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>2.118.207,61</b>	<b>2.212.657,77</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	1.944.246,99	2.016.249,47
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	173.960,62	196.408,30
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>2.118.207,61</b>	<b>2.212.657,77</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-</b>	<b>- 2.913.642,53</b>

## 12. Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024

Nel fare riferimento alla richiesta della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di redazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024 (rif. prot. 29/03/2022. 0309719.U), 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. 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza con il piano della performance per il triennio 2021/2023, gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2022, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2021 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

Per gli anni 2023 e 2024, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno oggetto di interventi di adeguamento; al momento i costi vengono stimati in linea con quelli dell'anno 2022.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)
2. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI
3. ALTRE ASSUNZIONI
4. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA
5. QUADRO ECONOMICO

### 1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)

Relativamente all'anno 2022, al momento sono conosciute n. 476 cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. 97 riguardano personale della dirigenza e n. 379 personale del comparto. Ulteriori 19 unità, distinte in n. 5 di personale della dirigenza e n. 14 di personale del comparto, sono cessate per effetto del trasferimento delle attività di Medicina Nucleare all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola.

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, anche per l'anno 2022 ed anni successivi, questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Sarebbe ovviamente 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 porta in alcuni casi ad una dilatazione dei tempi di turnover.

Si sottolinea che l'Azienda Usl di Bologna, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito una cabina di regia per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza sanitaria SIA del comparto, nonché raggiunto accordi con le Aziende sanitarie di Ferrara per suddividere la gestione unificata di procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

## **2. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI**

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2022 si concluderanno le stabilizzazioni ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno il requisito alla data del 31/12/2022, come espressamente previsto dall'art. 1, comma 3-bis del D.L. 80/2021. È stata effettuata una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture ed è stato individuato il seguente 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 1 - un totale di n. 17 unità, di cui n. 2 profili professionali della Dirigenza e n. 15 profili professionali del Comparto;

Art. 20, comma 2 - per un totale n. 4 unità, di cui n. 1 riferita a profilo professionale della Dirigenza e n. 3 riferite a profili professionali del Comparto.

In merito alle cc.dd. verticalizzazioni, l'Azienda, in applicazione del « Protocollo regionale sull'applicazione della disciplina legislativa sulle progressioni tra le categorie di inquadramento del personale del comparto sanità, al fine di riconoscere e valorizzare le competenze professionali sviluppate dai dipendenti delle aziende ed enti del SSR della Regione Emilia-Romagna» sottoscritto in data 10/9/2019, prevede di concludere il percorso entro l'anno 2022, con la progressione verticale di diverse posizioni del Comparto, in linea con le previsioni assunzionali definite nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale.

## **3. ALTRE ASSUNZIONI**

### **3.1 Assunzioni correlate all'emergenza covid-19**

Anche nel corso del 2022 si è reso necessario il reclutamento di personale sanitario per far fronte all'emergenza pandemica da Covid-19. Tale esigenza si è resa necessaria per continuare a garantire adeguata assistenza sia nel setting ospedaliero che in quello territoriale e domiciliare. A tale fine, nel 1° trimestre del 2022 sono state assunte n. 14 unità di personale dirigente medico e psicologo e n. 82 unità di personale infermieristico e operatore socio sanitario. Per quanto riguarda l'ambito territoriale, il reclutamento di personale si è reso necessario per assicurare il mantenimento delle attività di tracciatura /contact-tracing dei casi e dei relativi contatti; per mantenere attiva la rete dell'offerta dei tamponi nasofaringei per lo screening/diagnosi di infezione; per garantire un'adeguata offerta vaccinale in coerenza con il piano vaccinale nazionale/regionale; per continuare ad assicurare, attraverso le USCA, la gestione domiciliare dei casi positivi e

le attività vaccinali al domicilio per i pazienti non in grado di recarsi presso i punti vaccinali territoriali; per consentire l'attivazione di iniziative di supporto psicologico rivolte, oltre che all'utenza, anche agli operatori sanitari.

### 3.2 Progetti interaziendali

Relativamente ai progetti di natura interaziendale, che nel corso degli ultimi anni hanno rivestito un ruolo di centrale importanza in tema di programmazione dell'offerta metropolitana, si evidenzia che nel corso 2022 si intende concludere l'aggiornamento sia del progetto di medicina nucleare con trasferimento delle attività (cd. Cessione ramo d'azienda) dall'AUSL Bologna all'IRCCS AOU sia il progetto relativo alla medicina trasfusionale con trasferimento delle attività (cd. Cessione ramo d'azienda) dall'IRCCS AOU all'AUSL Bologna. Preme sin d'ora sottolineare che il saldo tra risorse trasferite ed acquisite vede un saldo negativo per AUSL Bologna che, dunque, incrementerà la propria dotazione di n. 23 risorse complessive.

## 4. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA

Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali espresse in anni precedenti:

- a) sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:
  - UO Medicina Legale e Risk Management (SC);
  - UO Oncologia Medica (SC);
  - UO Oncologia del Sistema Nervoso (SC);
  - UO Psichiatria Pianura (SC);
  - UO Psicologia Ospedaliera (SC);
  - UO Stewardship Antimicrobica (SC);
  - UO Direzione Amministrativa ISN-IRCCS (SC)
  
- b) si prevede di espletare le selezioni finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:
  - UO Cure Primarie San Lazzaro (SC);
  - UO Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione (SC)
  
- c) si prevede di avviare la seguente procedura selettiva finalizzata al conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa:
  - UO Medicina Interna ad indirizzo Reumatologico (SC);
  - UO Prevenzione, Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive (SC);
  - UO Igiene e Sanità Pubblica degli Ambienti di Vita (SC);
  - UO Medicina B (SC);
  - UO Medicina Vergato (SC);
  - UO Terapia intensiva OM e Hub maxi emergenze (SC);
  - UO Governo dei blocchi operatori e Anestesia Sud (SC);
  - UO Governo dei Percorsi di Screening (SC); UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC);
  - UO Sistemi Informativi Aziendali (SC).



- d) previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del corrente anno si prevede, infine, di avviare la seguente procedura selettiva finalizzata al conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa:
- UO Veterinaria B

## **5. QUADRO ECONOMICO**

Il quadro economico del piano triennale 2022-2024 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale prevedendo, pertanto, una riduzione dei costi del personale rispetto all'anno 2021.

La previsione di contenimento dei costi del personale dipendente è connessa ad un'attenta gestione del turnover e tiene conto della possibilità di sostituire personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid.

Il piano dei fabbisogni viene inoltre impostato con azioni che dovrebbero portare ad una riduzione dei costi dei rapporti atipici dovuta, in particolar modo, alla fine dello stato di emergenza legato alla pandemia Covid.

La fine dell'emergenza dovrebbe poi portare ad una riduzione dei costi relativi al personale somministrato, in quanto si prevede di farvi ricorso per le sole situazioni di criticità non risolvibili con altre forme di reclutamento, nonché per le necessità del periodo estivo in relazione al godimento delle ferie.

Nell'anno 2022 l'Azienda, come sopra già rappresentato, è impegnata nell'operazione di cessione dell'attività di Medicina Nucleare all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola, avvenuta dal 01.02.2022, e di acquisizione del Servizio Trasfusionale dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola dall'1/9/2022. Detta operazione determinerà un incremento del costo del personale dipendente, in relazione al maggior numero di unità che verranno acquisite rispetto a quelle cedute.

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L.34 riconfermato per l'anno 2022, si provvederà alla copertura dei costi compreso il trattamento accessorio per il personale assunto per l'emergenza Covid e risultante ancora dedicato a tale attività. Tale possibilità si estenderà anche al personale assunto per l'assistenza domiciliare e agli infermieri di comunità.

Anche per le prestazioni aggiuntive si ipotizza una diminuzione dei costi rispetto all'anno 2021, dovuta alla fine dello stato di emergenza. Per quanto riguarda gli anni successivi al momento si ipotizza una conferma dei costi dell'anno 2022, fatte salve successive determinazioni.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						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 2021 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	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																								
Medici <sup>1</sup>	1401,67	156.021.400	2.304.831,99	1.039.604,26	18,54	1.858.593		1.599.009				1.599.009	1.599.009	181,29	133,93	45,8	1291000	1.470.000		849.534		2.253.429	994.889	
Veterinari	48,49	5.397.474																						
Dirigenza sanitaria	268,16	23.670.346	303.748,47	54.121,84	1,22	91.700		416.972			416.972			40,54								42.473	18.752	
Dirigenza PTA	85,94	8.700.289						37.573	18.749		18.824													
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.804,26</b>	<b>193.789.509</b>	<b>2.608.580</b>	<b>1.093.726</b>	<b>19,76</b>	<b>1.950.293</b>	<b>0</b>	<b>2.015.981</b>	<b>37.573</b>	<b>18.749</b>	<b>416.972</b>	<b>1.617.832</b>	<b>1.599.009</b>	<b>221,83</b>	<b>133,93</b>	<b>45,80</b>	<b>1.291.000</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>0</b>	<b>2.295.902</b>	<b>1.013.641</b>	
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																								
Personale infermieristico	4003,60	168.810.176,92	13.114.267,88	8.169.436,69	2,33	123.941		329.250			329.250	109.250										2.051.995	905.956	
Personale sanitario altri	1172,55	48.608.172,74	609.234,07	585.284,56	6,50	75.879		712.450			212.450	500.000	150.000									495.646	218.828	
OSS/OTA	1143,15	38.666.037,91	3.614.790,32	2.424.340,45				1.200.000				1.200.000	250.000											
Personale tecnico altri	436,83	14.775.388,48		31.777,29	0,50	29.828					150.000	150.000												
Personale amministrativo	831,90	31.526.209,94	34.133,60	377.213,90	3,00	20.753					650.000,00	650.000,00	650.000											
Personale della ricerca sanitaria	11,85	471.884,70																						
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7.599,88</b>	<b>302.857.871</b>	<b>17.372.426</b>	<b>11.588.053</b>	<b>12,33</b>	<b>250.401</b>	<b>0</b>	<b>2.241.700</b>	<b>800.000</b>	<b>0</b>	<b>212.450</b>	<b>2.829.250</b>	<b>1.159.250</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.547.642</b>	<b>1.124.784</b>	
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2022</b>	<b>9.404,14</b>	<b>496.647.380</b>	<b>19.981.006</b>	<b>12.681.779</b>	<b>32,09</b>	<b>2.200.694</b>	<b>0</b>	<b>4.257.681</b>	<b>837.573</b>	<b>18.749</b>	<b>629.422</b>	<b>4.447.082</b>	<b>2.758.259</b>	<b>221,83</b>	<b>133,93</b>	<b>45,80</b>	<b>1.291.000</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>0</b>	<b>4.843.544</b>	<b>2.138.424</b>	

	ANNO 2022
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	19.193.802,00 €
DI CUI COSTI IVC 2019/2021	2.353.031,77 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO 2019/2021	2.071.798,38 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407 L.178/2023	5.645.572,00 €
DI CUI COSTI IVC 2022/2024	1.233.954,19 €
<b>TOTALE ANNO 2022</b>	<b>30.498.158,34 €</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FIN
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>										
Medici <sup>1</sup>	1401,67	156.021.400		18,54	1.858.593					
Veterinari	48,49	5.397.474								
Dirigenza sanitaria	268,16	23.670.346		1,22	91.700					
Dirigenza PTA	85,94	8.700.289						37.573	18.749	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.804,26</b>	<b>193.789.509</b>	<b>0</b>	<b>19,76</b>	<b>1.950.293</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37.573</b>	<b>18.749</b>	<b>0</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>										
Personale infermieristico	4003,60	168.810.176,92		2,33	123.941		500.000,00			500.000,00
Personale sanitario altri	1172,55	48.608.172,74		6,50	75.879		500.000,00			500.000,00
OSS/OTA	1143,15	38.666.037,91					850.000,00			850.000,00
Personale tecnico altri	436,83	14.775.388,48		0,50	29.828					
Personale amministrativo	831,90	31.526.209,94		3,00	20.753					
Personale della ricerca sanitaria	11,85	471.884,70								
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7599,88</b>	<b>302.857.871</b>	<b>0</b>	<b>12,33</b>	<b>250.401</b>	<b>0</b>	<b>1.850.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.850.000</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>9404,14</b>	<b>496.647.380</b>	<b>0</b>	<b>32,09</b>	<b>2.200.694</b>	<b>0</b>	<b>1.850.000</b>	<b>37.573</b>	<b>18.749</b>	<b>1.850.000</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali<sup>3</sup>calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TAB A 2023

	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					<i>tra aziende del SSN per consulenze</i>	<i>finanziate da Balduzzi</i>	<i>non finanziate</i>		
JANZIATO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
	188,43	133,93	54,29		1.470.000			2.253.429	
	43,75							42.473	
18.824									
<b>18.824</b>	<b>232,18</b>	<b>133,93</b>	<b>54,29</b>	<b>0</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.295.902</b>	<b>0</b>
								2.051.995	
								495.646	
<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.547.642</b>	<b>0</b>
<b>18.824</b>	<b>232,18</b>	<b>133,93</b>	<b>54,29</b>	<b>0</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.843.544</b>	<b>0</b>

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>			
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO COSTO	NON SANITARIO COSTO	FINANZIATO no COVID COSTO	NON FINANZIATO COSTO
<b>ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:</b>										
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>										
Medici <sup>1</sup>	1401,67	156.021.400		18,54	1.858.593					
Veterinari	48,49	5.397.474								
Dirigenza sanitaria	268,16	23.670.346		1,22	91.700					
Dirigenza PTA	85,94	8.700.289						37.573	18.749	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.804,26</b>	<b>193.789.509</b>	<b>0</b>	<b>19,76</b>	<b>1.950.293</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37.573</b>	<b>18.749</b>	<b>0</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>										
Personale infermieristico	4003,60	168.810.176,92		2,33	123.941		500.000,00			
Personale sanitario altri	1172,55	48.608.172,74		6,50	75.879		500.000,00			
OSS/OTA	1143,15	38.666.037,91					850.000,00			
Personale tecnico altri	436,83	14.775.388,48		0,50	29.828					
Personale amministrativo	831,90	31.526.209,94		3,00	20.753					
Personale della ricerca sanitaria	11,85	471.884,70								
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7599,88</b>	<b>302.857.871</b>	<b>0</b>	<b>12,33</b>	<b>250.401</b>	<b>0</b>	<b>1.850.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2024</b>	<b>9404,14</b>	<b>496.647.380</b>	<b>0</b>	<b>32,09</b>	<b>2.200.694</b>	<b>0</b>	<b>1.850.000</b>	<b>37.573</b>	<b>18.749</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali<sup>3</sup>calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

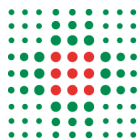
TAB A 2024

V ANZIATO	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	non finanziate		
di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
	188,43	133,93	54,29		1.470.000			2.020.807	
	43,75							38.089	
18.824									
<b>18.824</b>	<b>232,18</b>	<b>133,93</b>	<b>54,29</b>	<b>0</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.058.896</b>	<b>0</b>
								1.840.167	
								444.481	
<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.284.648</b>	<b>0</b>
<b>18.824</b>	<b>232,18</b>	<b>133,93</b>	<b>54,29</b>	<b>0</b>	<b>1.470.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.343.544</b>	<b>0</b>

**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente e Universitario**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>				
Medici <sup>1</sup>	1458		36	
Veterinari	50		1	
Dirigenza sanitaria	277			
Dirigenza PTA	87			
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1872</b>	<b>0,00</b>	<b>37</b>	<b>0,00</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>				
Personale infermieristico	4106		4	
Personale sanitario altri	1226		13	
OSS/OTA	1164			
Personale tecnico altri	453		1	
Personale amministrativo	890		6	
Personale della ricerca sanitaria	12			
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7851</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>9723</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0118480  
DATA: 25/10/2022  
OGGETTO: Parere CIV Bilancio Preventivo 2022 IRCCS ISNB

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Grazia Matarante

CLASSIFICAZIONI:

- [01-06-02]

DOCUMENTI:

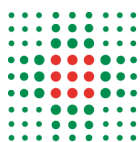
File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0118480_2022_Lettera_firmata.pdf:	Matarante Grazia	8AD8B4AFE646CB96CC4B8C589F368C9 C5A5F061C67601824046A2CF0D6C489C6
PG0118480_2022_Allegato1.pdf:		C873F3F646F6B5B2B9BBB0022E3267F33 6B4F2059EB09EF61FA78E42CA7FF99C



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.





**U.O.C. Direzione Amministrativa IRCCS**

Dott. Paolo Bordon  
Direzione Generale Azienda USL di  
Bologna

e.p.c.

Dott. Giovanni Ferro - Direzione  
Amministrativa

Dott.ssa Marilia Maci - Responsabile  
della UO Programmazione e Controllo  
(SC)

Servizio Unico Metropolitan  
Amministrazione Giuridica del  
Personale - SUMAGP (SC)

OGGETTO: Parere CIV Bilancio Preventivo 2022 IRCCS ISNB

Si trasmette, in allegato, il parere del Consiglio di Indirizzo e di Verifica relativo al Bilancio Preventivo 2022 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna.

Cordiali saluti.

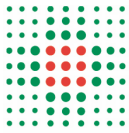
Firmato digitalmente da:  
Grazia Matarante

**U.O.C. Direzione Amministrativa IRCCS**

Ospedale Bellaria – Via Altura 3 - 40139 Bologna  
tel. +39.051.496.6138 fax +39.051.496.46074  
e-mail [cristina.gambetti@ausl.bologna.it](mailto:cristina.gambetti@ausl.bologna.it)

**Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



**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 2022 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 2022", prot. n. 09/09/2022.0833459, dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, prof. Fabio Benfenati attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 21 ottobre 2022 la relazione economica con il Bilancio Preventivo 2022 dell'Istituto;
- che nella seduta del Consiglio di Indirizzo e Verifica del 24 ottobre 2022 ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2022 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 24 ottobre 2022

Prof. Fabio Benfenati

# **RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO**



## RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

### BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2022

In data 03/11/2022 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 2022.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

collegati in videoconferenza

dott. Giovanni Nannini

dott. Francesco Cafarchia

dott. Massimiliano Di Muccio

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 394 del 28/10/2022

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 02/11/2022 , con nota prot. n. 0120956

del 02/11/2022 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 2022 riflettono l'impatto delle azioni volte sia al contenimento dell'emergenza Covid-19 in particolare nel primo semestre dell'anno sia al recupero delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese durante il periodo emergenziale e riavviate parzialmente durante il 2021. Inoltre, nel corso dell'anno 2022, si è verificato un considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche in particolare nel secondo semestre. Con DGR 407 del 21/03/2022, il livello regionale, con l'obiettivo di verificare la sostenibilità complessiva di sistema, ha previsto verifiche bimestrali degli andamenti economici delle Aziende Sanitarie. La DGR 1772 del 24/10/2022 definisce il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2022.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2022.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2022/0833459.U del 09/09/2022 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti delle verifiche bimestrali sull'andamento della gestione da parte della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -134,236 milioni di euro.

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 2022, 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 2021, con particolare riferimento anche all'aumento dei costi per utenze e carburanti che hanno risentito delle condizioni assolutamente straordinarie del mercato dell'energia nel corso dell'anno 2022.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2022 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2020</b>	<b>BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2021</b>	<b>(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2022</b>	<b>DIFFERENZA (B - A)</b>
Valore della produzione	€ 2.014.159.944,36	€ 1.964.110.181,16	€ 1.974.611.579,91	€ -39.548.364,45
Costi della produzione	€ 2.037.439.117,61	€ 2.017.563.162,21	€ 2.077.211.636,14	€ 39.772.518,53
Differenza +- -	€ -23.279.173,25	€ -53.452.981,05	€ -102.600.056,23	€ -79.320.882,98
Proventi e Oneri Finanziari +- -	€ -445.857,40	€ -202.055,92	€ -498.700,00	€ -52.842,60
Rettifiche di valore attività fin. +- -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari +- -	€ 59.117.322,97	€ 40.874.857,84	€ 4.881.568,18	€ -54.235.754,79
Risultato prima delle Imposte	€ 35.392.292,32	€ -12.780.179,13	€ -98.217.188,05	€ -133.609.480,37
Imposte dell'esercizio	€ 35.391.175,32	€ 34.578.257,61	€ 36.018.490,35	€ 627.315,03
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 1.117,00	€ -47.358.436,74	€ -134.235.678,40	€ -134.236.795,40

**Valore della Produzione:** tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento

pari a € -39.548.364,45 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -13.924.986,84
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 1.486.635,57
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -7.389.428,07
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ -7.478.577,46
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -12.323.593,32
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -113.496,17
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 0,11
	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 195.081,73

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	€ 2.845.518,00
ricerca finalizzata	€ 2.492.155,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 2.284.222,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 295.092,00
<b>Totale contributi c/esercizio</b>	<b>€ 7.916.987,00</b>

( indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c )

**Costi della Produzione:** tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un incremento pari a € 39.772.518,53 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di beni	€ 14.658.337,84
	B.2) Acquisto di servizi	€ 37.938.375,73
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ -91.854,55
	B.4) Godimento di beni terzi	€ 2.258.487,80
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ -2.122.917,76
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ 444.971,33
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ -925.586,33
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ -1.882.183,55
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ -425.793,06
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ 0,13
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ -0,82
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -639.465,38
	B.13) Variazione delle rimanenze	€ -1.135.863,21
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ -8.303.989,64

**Proventi e Oneri Fin.:** tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento

pari a € -52.842,60 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi	€ -7.044,00
	C.2) Altri proventi	€ -118,74
	C.3) Interessi passivi	€ 273.087,57
	C.4) Altri oneri	€ -227.407,71

**Rettifiche di valore attività finanziarie:** tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo



**Proventi e Oneri Str.:** tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un decremento pari a €-54.235.754,79 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) proventi straordinari	€ -57.666.426,53
	E.2) Oneri straordinari	€ -3.430.671,74

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 2022 è stato effettuato con i valori di Bilancio Consuntivo 2021, ultimo bilancio approvato, inseriti nella colonna intestata "(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2020", la cui descrizione non è stato possibile rettificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2022 e consuntivo 2021, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -39,548 milioni di euro, si evidenzia:

a) Contributi in c/esercizio in diminuzione per -13,925 milioni di euro vs il 2021. In particolare, la riduzione è da attribuirsi in buona parte al venir meno delle assegnazioni relative:

- i. ai decreti emergenziali dello scorso anno per un importo complessivo di -15,188 milioni di euro;
- ii. al rimborso dei costi per DPI alle strutture socio sanitarie per -2,905 milioni di euro;
- iii. alla quota capitaria per -3,120 milioni;
- iv. al Fondo di riequilibrio per -944 mila euro;
- v. alla riduzione liste di attesa per -998 mila euro;
- vi. alla mancata riproposizione del finanziamento screening HCV per -684,870 mila euro ;

Tali riduzione sono compensate da maggiori risorse per +2,373 milioni di euro per progetti Metropolitan; +5,447 milioni di euro per diversa allocazione delle risorse per manovra ticket; +1,455 milioni di euro per remunerazione aggiuntiva alle Farmacie e +1,226 milioni di euro per Indennità di Vacanza Contrattuale.

b) Minori rettifiche contributi c/esercizio per +1,487 milioni di euro vs il 2021;

c) Minori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per -7,389 milioni di euro vs il 2021;

d) I ricavi diminuiscono rispetto al consuntivo del 2021 per -7,479 milioni di euro. Va evidenziato che il calo è principalmente imputabile alla diminuzione per 9,09 milioni di euro per prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni, partita in compensazione e quindi non impattante sul risultato d'esercizio. Tale diminuzione viene compensata dall'aumento dei ricavi per prestazioni erogate a residenti di altre Aziende.

e) Rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -12,324 milioni di euro, dovuti prevalentemente alla non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2021.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2021 di +39,772 milioni di euro sui Costi di Produzione si evidenzia:

a) +14,658 milioni di euro sull'approvvigionamento dei Beni di consumo (+14,21 milioni di euro sui beni sanitari e +0,45 milioni di euro per i beni non sanitari). Di seguito le principali variazioni in capo all'acquisto dei Beni:

- i. +11,703 milioni di euro per l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati. L'azienda ha stimato una spesa farmaceutica pari a + 9,6% vs il 2021, in linea con l'obiettivo regionale assegnato.
- ii. +4,29 milioni di euro per Dispositivi Medici. L'aumento, imputabile prevalentemente al maggior consumo di dispositivi medici correlati alla ripresa dell'attività chirurgica e al consumo di DPI; è parzialmente compensato dalla riduzione dei dispositivi in vitro a seguito di una minor processazione di tamponi COVID;
- iii. -1,2 milioni di euro per la voce sangue ed emocomponenti in mobilità da Altre aziende sanitarie;
- iv. +0,450 milioni di beni non sanitari, aumento principalmente legato al consumo di materiale di guardaroba e pulizia (DPI).

b) un aumento rispetto all'anno precedente di +37,938 milioni di euro per l'acquisto di Servizi, di cui +12,745 sui servizi sanitari e +25,193 milioni di euro sui servizi non sanitari.

L'incremento sui Servizi Sanitari per 12,745 milioni di euro vs il 2021 è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti vs il consuntivo 2021:

- i. +2,013 milioni di euro per convenzioni nazionali;
- ii. +3,112 milioni di euro per servizi per farmaceutica. Tale aumento è dovuto sia a quanto iscritto a bilancio per la spesa relativa alla farmaceutica netta convenzionata (prevista in incremento del +1,3% vs consuntivo 2021 così come definito dal livello regionale) sia all'incremento della spesa per remunerazione aggiuntiva alle farmacie su tutto l'anno;
- iii. +0,936 milioni di euro per Assistenza integrativa e protesica per via dell'incremento degli acquisti e distribuzione sia di

- dispositivi per incontinenza e stomia sia di alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici;
- iv. +0,244 milioni di euro per specialistica ambulatoriale dovuti all'incremento principalmente della mobilità passiva extraregionale, parzialmente compensato dal minor rimborso riconosciuto all'Azienda Ospedaliera di Bologna per la processazione di tamponi. In riduzione la mobilità da privato per cittadini extraregione per -0,320 mln di euro, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;
- v. -1,340 milioni di euro per assistenza ospedaliera di cui:
- +5,230 milioni di euro per mobilità passiva infrarar prevalentemente nei confronti di Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda Ospedaliera di Bologna;
  - +2,05 milioni di euro per mobilità extraregionale;
  - -8,680 milioni di euro per mobilità per cittadini residenti extraregionali da privato in compensazione, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;
- vi. +0,784 milioni di euro per prestazioni di psichiatria attribuibile ad un incremento degli accessi verso la psichiatria residenziale;
- vii. +8,937 milioni di euro per mobilità passiva per somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- viii. +0,420 milioni di euro per prestazioni termali;
- ix. +2,904 milioni di euro per trasporti sanitari, principalmente imputabile alla gestione del servizio trasporto anche per le esigenze dell'Azienda Ospedaliera di Bologna per la quale gestione l'Azienda riceve un integrale rimborso iscritto nella voce AA0420 - Ricavi per Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso;
- x. +7,428 milioni di euro per Servizi socio sanitari di cui +5,377 milioni di euro per FRNA (anche a seguito degli adeguamenti tariffari per i servizi socio-sanitari accreditati previsti dalla DGR 1625/2022) e la restante parte per:
- + 0,527 milioni di euro per revisione tariffe hospice;
  - +1,328 milioni di euro per prestazioni nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale per Budget di Salute e inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali;
  - +0,258 milioni di euro per oneri di assistenza domiciliare per la presa in carico dei pazienti dimessi dopo interventi ortopedici con esigenze riabilitative;
- xi. -6,201 milioni di euro per rimborsi, assegni e contributi sanitari, principalmente attribuibile al minor rimborso per DPI a strutture socio-sanitarie e per costi COVID a strutture private accreditate a seguito del venire meno dello stato di emergenza a partire dal 01/04/2022;
- xii. -6,859 milioni di euro per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie, a seguito del minor ricorso a tali istituti per attività connesse all'emergenza Covid.
- Si stimano, inoltre, aumenti sui Servizi non Sanitari per +25,193 milioni di euro verso il consuntivo 2021 dovuti in prevalenza all'incremento di +28,9 milioni di euro per utenze, a seguito delle straordinarie condizioni cui il mercato dell'energia è sottoposto nel corso dell'anno 2022. Tale incremento è in parte compensato dalla riduzione del costo per pulizie e sanificazioni per via di una revisione dei protocolli integrativi per spese straordinarie legate ai protocolli COVID;
- c) la previsione di spesa per l'anno 2022 del costo del personale dipendente risulta inferiore all'anno precedente per -4,485 milioni di euro. Tale riduzione è dovuta all'allocazione dei costi delle Indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo per 5,731 milioni di euro, nella voce degli accantonamenti a differenza di quanto avvenuto in sede di consuntivo 2021;
- d) per ciò che concerne la stima per la spesa del Godimento dei Beni di Terzi, questa presenta un incremento di +2,258 milioni di euro prevalentemente per canoni di noleggio per attrezzature sanitarie e non. Tale variazione è da ricondursi alla necessità di ricorrere a forme alternative di fornitura per le attrezzature con conseguente utilizzo di forme di finanziamento diverse in assenza di finanziamenti di conto capitale a ciò dedicati.
- e) una riduzione di -9,865 milioni di euro per Oneri diversi di Gestione, Accantonamenti e Variazione delle Rimanenze. Tale scostamento è principalmente imputabile alla riduzione degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati e di altri accantonamenti per fondo rischi.

Si rileva una riduzione dei proventi straordinari, pari a -57,666 milioni di euro rispetto al 2021, la cui variazione è da attribuirsi sia al venir meno dei proventi straordinari verificatisi lo scorso anno sia al fatto che, in sede di preventivo 2022, sono state iscritte in tali voci le assegnazioni regionali e i rimborsi da parte del Dipartimento di Protezione Civile per spese COVID sostenute nel corso del biennio 2020-2021.

Si evidenzia, infine, che l'impatto delle imposte sul risultato di esercizio per IRAP, IRES e Accantonamento a fondo imposte è stimato pari a +0,627 milioni di euro, in considerazione anche degli accertamenti da parte dell'Agenzia delle Entrate con riferimento alle dichiarazioni integrative IRAP per il recupero degli oneri INAIL degli anni precedenti.

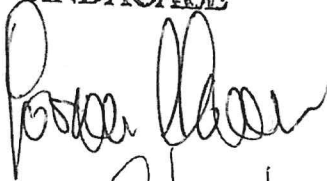
In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2022 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2022, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

il bilancio economico preventivo è stato deliberato, seppur seguendo le tempistiche dettate dalle indicazioni regionali, in periodo avanzato dell'anno. Il collegio auspica che si possa in futuro provvedere alla predisposizione del bilancio economico preventivo con tempistiche più congrue in coerenza con le finalità di tale documento contabile

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

IL COLLEGIO  
SINDACALE  
BOLOGNA 31/11/22  
  
Roberto Rossi  
Carlo Ceccarelli  
Massimiliano Di Muccio

Bologna, 9 novembre 2022

Prot. Gen. /2022

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 9 novembre 2022 la 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 2022 dell'Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA  
METROPOLITANA DI BOLOGNA  
MATTEO LEPORE

