



2025 **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

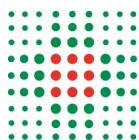
DELIBERA

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: 0000246
DATA: 04/07/2025 19:47
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Petrini Anna Maria in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Meschi Michele - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Carlini Stefano - 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:

- [09-01]

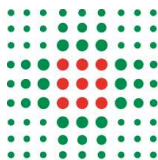
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Generale
- Direzione Assistenziale
- Distretto Città' di Bologna
- Distretto Pianura Est
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa (IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale)
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC) (IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa)
- Distretto Pianura Ovest (Distretti)
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU) (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento della Riabilitazione (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI (Dipartimenti di Supporto)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) (Staff Direttore Generale)
- Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME) (Dipartimento Amministrativo)
- Distretto Savena Idice (Distretti)
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia (Distretti)
- Distretto dell'Appennino Bolognese (Distretti)



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

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



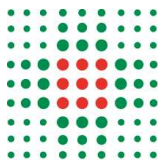
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR (Direzione Generale)
- Dipartimento Cure Primarie (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Sanita' Pubblica (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento dell'Integrazione (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Chirurgie Generali (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Oncologico (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Medico (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Materno Infantile (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale (Dipartimenti di Supporto)
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO (Dipartimenti di Supporto)
- Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza (SUMCF) (Dipartimento Amministrativo)
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI (Dipartimenti di Produzione)
- Dipartimento Interaziendale ad Attivita' Integrata di Anatomia Patologica - DIAP (Dipartimenti di Produzione)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC) (Staff Direttore Generale)
- UO Affari Generali e Legali (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC) (Dipartimento Amministrativo)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC) (Dipartimento Amministrativo)
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC) (Dipartimento Amministrativo)
- UO Sviluppo Organizzativo e Gestione Operativa (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Programmazione e Controllo (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Libera Professione (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC) (Staff Direzione Aziendale)
- UO Direzione Medica Ospedali Maggiore e Bellaria (SC) (Dipartimento della Rete Ospedaliera)
- UO Direzione Medica Ospedali Spoke (SC) (Dipartimento della Rete Ospedaliera)
- UO Gestione Documentazione Sanitaria (SSD) (Dipartimento della Rete Ospedaliera)
- Collegio Sindacale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale

DOCUMENTI:



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.

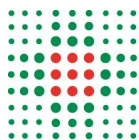


File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000246_2025_delibera_firmata.pdf	Carlini Stefano; Maci Marilia; Meschi Michele; Petrini Anna Maria	301C1EE560CACC3312A834F10CD8ACE B27C210530B301549BC34C12FC5E50DD0
DELI0000246_2025_Allegato1.pdf:		9ABD16633116AA02D534C5ECFED74F0F 793F8F8CCFE06DAB2CE519BA2ED4446A



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 2025

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 2025 ai sensi del sopra richiamato Decreto Legislativo:

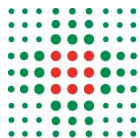
- Conto economico preventivo;
- Piano dei flussi di cassa prospettici;
- Nota illustrativa;
- Piano degli investimenti che definisca gli investimenti da effettuare nel triennio 2025-2027 e le relative modalità di finanziamento;
- proposta del Piano triennale del fabbisogno personale 2025-2027;
- Relazione del Direttore Generale;

Vista le Note regionali:

- Prot. 21/02/2025.0177025.U recante "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025";
- Prot. 26/02/2025.0196751.U avente ad oggetto "Azienda USL di Bologna. Obiettivi di Budget 2025";
- Prot. 18/06/2025.0605059.U avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)" contenente i primi riferimenti della programmazione economica aziendale 2025;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2025" contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione aziendale 2025;





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

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 973 del 23/06/2025 avente ad oggetto "D.G.R. N. 990/2023 recante "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" - Modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR";

Richiamata la nota congiunta dell'Area Infrastrutture e Patrimonio e dell'Area Bilanci Aziende Sanitarie e Bilancio consolidato SSR della Regione Emilia-Romagna Prot. 21/03/2025.0288818.U, ad oggetto "Compilazione schede consuntivo investimenti Bilancio di esercizio 2024 e schede piano investimenti 2025-2027";

Richiamata la Delibera di Giunta Regionale n.68 del 23/01/2025 relativa alla nomina del Direttore Generale della AUSL di Bologna, decorrenza 1/02/2025, con cui sono stati assegnati gli obiettivi di mandato;

Dato atto che tra gli obiettivi prioritari figurano la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e il rispetto del vincolo di bilancio assegnato;

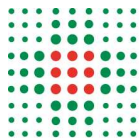
Preso atto che, a seguito della Deliberazione Regionale n. 404/2020 avente ad oggetto "Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid-19. Modifica alla Deliberazione di Giunta regionale n. 368/2020", è stato elaborato un programma di riavvio dell'attività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

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

Richiamati:

- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;
- il D.L. 73/2021 "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali" convertito con modificazioni dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106;
- la L. 234/2021 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024";
- la L. 213/2023 in relazione ai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024;





Dato atto che, come da indicazioni regionali e ad esito delle verifiche infrannuali bimestrali di monitoraggio da parte della Direzione Generale, Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di verificare la sostenibilità complessiva del sistema, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con D.G.R. n. 972/2025 sia delle indicazioni ivi contenute;

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

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2025 in coerenza con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’Anno 2025”;
- a predisporre il bilancio preventivo economico 2025 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infra-annuali sull’andamento delle gestioni aziendali;

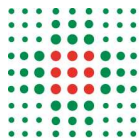
Dato atto che:

- a tutt’oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un’Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l’anno 2025, comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;
- a seguito del perfezionamento dell’Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, la Giunta Regionale provvederà a determinare, in via definitiva, il finanziamento delle Aziende Sanitarie a carico del SSR;
- alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e che quota parte delle risorse a garanzia dell’equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell’esercizio;

Richiamati infine:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii.;
- la propria Deliberazione n. 304 del 05/08/2022 avente ad oggetto “Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell’Azienda USL di Bologna”;
- la propria Deliberazione n. 201 del 16/06/2021 “Presa d’atto dell’Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli per la gestione unificata delle funzioni di Data Protection Officer” per il periodo 14/06/2021 – 31/07/2026;





- la Deliberazione dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna n. 246 del 24/08/2023 avente ad oggetto "Conferimento dell'incarico di responsabile della struttura semplice a valenza interaziendale Data Protection Officer", con decorrenza 01/09/2023;
- la propria Deliberazione n. 92 del 21.02.2024, in ossequio alle disposizioni emanate con nota n. 19016 del 11/1/2023 dalla Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare, relativa all'aggiornamento della Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025;

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

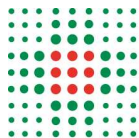
Delibera

1. di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2025 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 2025-2027, dal Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2025-2027, dalla proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027 e dalla nota illustrativa;
2. di dare atto che i documenti di cui al precedente punto sono allegati quali parti integranti e sostanziali del presente atto;
 1. di adottare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2025 - parte socio-sanitaria come segue:

	Importo
Valore della produzione	2.205.016.419€
Costi della produzione	2.288.965.559€
Proventi ed oneri finanziari	-651.258€
Proventi ed oneri straordinari	2.450.915€
Imposte sul reddito di esercizio	35.701.177€
Risultato di esercizio	-117.850.660€

3. di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2025 che comprende tra i ricavi l'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio. Tale bilancio è sintetizzato come segue:





	Importo
Ricavi per FRNA	137.869.373,32€
Costi per FRNA	137.869.373,32€
Risultato di esercizio	- €

4. di dare atto che la proposta di attuazione del PIAO relativa alla sotto sezione “Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027”, è adottata in via provvisoria, e sarà approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi, ai sensi della DGR n. 973 del 23/06/2025;
5. 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;
6. 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;
7. di provvedere alla trasmissione del presente atto alla Giunta della Regione Emilia-Romagna, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 ai fini del controllo preventivo da cui decorrerà l'esecutività del presente provvedimento;
8. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 118/2011 e dell'art. 18, comma 4, della L.R. n. 9/2018.

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

Marilia Maci



SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI

CONTO ECONOMICO	Importi: Euro
-----------------	---------------

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE PREV.25/PREV.24	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	1.835.000.154	1.776.368.798	58.631.356	3,3%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.769.884.252	1.725.227.815	44.656.436	2,6%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	59.143.640	45.995.088	13.148.552	28,6%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	32.904.071	17.968.442	14.935.629	83,1%
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	919.323	1.765.391	-846.068	-47,9%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	617.882	-617.882	-100,0%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	107.943	91.500	16.443	18,0%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	25.212.302	25.551.873	-339.570	-1,3%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.688.357	4.987.896	700.461	14,0%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.287.840	2.150.000	137.840	6,4%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.100.000	2.300.000	-1.200.000	-52,2%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	1.919.765	486.646	1.433.119	294,5%
A.1.c.4)	da privati	380.752	51.250	329.502	642,9%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	283.905	157.999	125.907	79,7%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.561.529	-1.318.670	-242.859	18,4%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.994.319	29.402.192	-6.407.873	-21,8%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	256.133.309	220.778.046	35.355.263	16,0%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	228.667.750	193.491.783	35.175.967	18,2%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	18.929.064	19.271.455	-342.391	-1,8%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.536.494	8.014.808	521.687	6,5%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	30.611.585	29.133.127	1.478.458	5,1%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	31.602.645	32.518.824	-916.179	-2,8%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	26.075.045	23.813.142	2.261.903	9,5%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	4.160.892	4.365.559	-204.667	-4,7%
	Totale valore della produzione (A)	2.205.016.419	2.115.061.018	89.955.401	4,3%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	288.587.150	258.148.923	30.438.227	11,8%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	283.242.150	252.853.923	30.388.227	12,0%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	5.345.000	5.295.000	50.000	0,9%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	1.240.978.245	1.197.529.890	43.448.356	3,6%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	110.450.781	104.871.340	5.579.441	5,3%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	112.162.341	114.399.971	-2.237.630	-2,0%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	122.724.849	118.869.504	3.855.345	3,2%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	202.733	185.208	17.525	9,5%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	18.323.358	12.926.888	5.396.470	41,7%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.442.000	10.175.000	-3.733.000	-36,7%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	409.642.881	379.350.874	30.292.008	8,0%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.431.822	20.609.669	-177.847	-0,9%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	123.767.424	114.613.164	9.154.260	8,0%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.655.190	3.571.368	83.822	2,3%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	51.043.380	50.994.446	48.934	0,1%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	163.609.109	160.157.430	3.451.680	2,2%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	14.312.330	14.572.702	-260.372	-1,8%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	18.128.982	17.995.015	133.967	0,7%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.862.194	14.188.207	673.988	4,8%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	51.218.871	60.049.105	-8.830.234	-14,7%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	126.101.837	113.209.442	12.892.395	11,4%
B.3.a)	Servizi non sanitari	122.309.736	109.334.542	12.975.194	11,9%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.521.247	1.622.900	-101.653	-6,3%
B.3.c)	Formazione	2.270.854	2.252.000	18.854	0,8%
B.4)	Manutenzione e riparazione	31.913.048	30.720.336	1.192.712	3,9%
B.5)	Godimento di beni di terzi	15.222.681	17.007.235	-1.784.554	-10,5%
B.6)	Costi del personale	480.232.115	472.096.154	8.135.962	1,7%
B.6.a)	Personale dirigente medico	153.090.730	150.896.933	2.193.797	1,5%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	23.261.864	21.693.151	1.568.712	7,2%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	215.063.074	213.122.972	1.940.102	0,9%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	7.806.192	7.205.169	601.022	8,3%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	81.010.255	79.177.927	1.832.328	2,3%
B.7)	Oneri diversi di gestione	4.338.734	4.084.572	254.162	6,2%
B.8)	Ammortamenti	38.761.688	36.853.838	1.907.850	5,2%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.721.236	1.686.667	34.569	2,0%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	25.262.371	25.283.047	-20.676	-0,1%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.778.081	9.884.124	1.893.957	19,2%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	500.000	-500.000	-100,0%
B.10)	Variazione delle rimanenze	238.082	-	238.082	-
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	238.082	-	238.082	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11)	Accantonamenti	62.591.979	28.928.850	33.663.129	116,4%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	1.474.724	443.000	1.031.724	232,9%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	867.044	853.000	14.044	1,6%

CONTO ECONOMICO				Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE PREV.25/PREV.24	
				Importo	%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	25.103.308	8.389.497	16.713.811	199,2%
B.11.d)	Altri accantonamenti	35.146.904	19.243.353	15.903.550	82,6%
	Totale costi della produzione (B)	2.288.965.559	2.159.079.238	129.886.320	6,0%
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-83.949.140	-44.018.221	-39.930.919	90,7%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	10.000	20.189	-10.189	-50,5%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	661.258	1.328.837	-667.579	-50,2%
	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-651.258	-1.308.648	657.390	-50,2%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	3.333.433	20.490.058	-17.156.625	-83,7%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	3.333.433	20.490.058	-17.156.625	-83,7%
E.2)	Oneri straordinari	882.518	19.451.919	-18.569.401	-95,5%
E.2.a)	Minusvalenze	-	5.258	-5.258	-100,0%
E.2.b)	Altri oneri straordinari	882.518	19.446.661	-18.564.143	-95,5%
	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.450.915	1.038.139	1.412.776	136,1%
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-82.149.483	-44.288.730	-37.860.753	85,5%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	34.869.137	34.616.201	252.936	0,7%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	31.367.622	31.062.562	305.060	1,0%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.351.516	2.403.639	-52.124	-2,2%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.150.000	1.150.000	-	0,0%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	832.039	597.685	234.354	39,2%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
	Totale imposte e tasse (Y)	35.701.177	35.213.886	487.291	1,4%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-117.850.660	-79.502.615	-38.348.044	48,2%

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.835.000.153,59	1.865.417.812,78	1.776.368.797,83	-30.417.659,19	58.631.355,76	-1,6%	3,3%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.769.884.251,77	1.812.771.395,79	1.725.227.815,36	-42.887.144,02	44.656.436,41	-2,4%	2,6%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.757.747.264,49	1.774.704.622,92	1.709.215.291,10	-16.957.358,43	48.531.973,39	-1,0%	2,8%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.552.280.799,00	1.555.606.776,62	1.516.767.152,89	-3.325.977,62	35.513.646,11	-0,2%	2,3%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	103.935.803,80	112.872.206,81	92.068.953,45	-8.936.403,01	11.866.850,35	-7,9%	12,9%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	101.530.661,69	106.225.639,49	100.379.184,76	-4.694.977,80	1.151.476,93	-4,4%	1,1%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	29.816.140,16	28.163.429,16	28.163.429,16	1.652.711,00	1.652.711,00	5,9%	5,9%
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	71.714.521,53	78.062.210,33	72.215.755,60	-6.347.688,80	-501.234,07	-8,1%	-0,7%
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	12.136.987,28	38.066.772,87	16.012.524,26	-25.929.785,59	-3.875.536,98	-68,1%	-24,2%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	59.143.639,52	47.855.422,69	45.995.087,78	11.288.216,83	13.148.551,74	23,6%	28,6%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	33.823.393,98	19.030.199,19	20.351.715,00	14.793.194,79	13.471.678,98	77,7%	66,2%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
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	33.823.393,98	18.707.246,83	19.733.832,78	15.116.147,15	14.089.561,20	80,8%	71,4%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	322.952,36	617.882,22	-322.952,36	-617.882,22	-100,0%	-100,0%
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	107.943,06	112.688,29	91.500,00	-4.745,23	16.443,06	-4,2%	18,0%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	107.943,06	112.688,29	91.500,00	-4.745,23	16.443,06	-4,2%	18,0%
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	25.212.302,48	28.712.535,21	25.551.872,78	-3.500.232,73	-339.570,30	-12,2%	-1,3%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	4.195.586,21	8.541.980,44	7.953.710,40	-4.346.394,23	-3.758.124,19	-50,9%	-47,2%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	18.510.130,70	18.430.485,44	14.815.109,03	79.645,26	3.695.021,67	0,4%	24,9%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.506.585,57	1.740.069,33	2.783.053,35	766.516,24	-276.467,78	44,1%	-9,9%
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.688.356,81	4.507.088,81	4.987.895,78	1.181.268,00	700.461,03	26,2%	14,0%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.287.840,07	2.287.840,07	2.150.000,00	0,00	137.840,07	0,0%	6,4%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.100.000,00	1.291.672,23	2.300.000,00	-191.672,23	-1.200.000,00	-14,8%	-52,2%
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.919.764,74	722.315,51	486.645,78	1.197.449,23	1.433.118,96	165,8%	294,5%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	380.752,00	205.261,00	51.250,00	175.491,00	329.502,00	85,5%	642,9%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	283.905,49	283.905,49	157.998,91	0,00	125.906,58	0,0%	79,7%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.561.529,43	-1.233.077,75	-1.318.670,21	-328.451,68	-242.859,22	26,6%	18,4%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-785.575,19	-792.269,40	-1.115.732,96	6.694,21	330.157,77	-0,8%	-29,6%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-775.954,24	-440.808,35	-202.937,25	-335.145,89	-573.016,99	76,0%	282,4%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.994.319,04	34.882.482,86	29.402.191,92	-11.888.163,82	-6.407.872,88	-34,1%	-21,8%
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	5.926.085,07	9.537.330,50	8.754.983,83	-3.611.245,43	-2.828.898,76	-37,9%	-32,3%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.257.029,33	8.942.779,06	7.482.345,92	-7.685.749,73	-6.225.316,59	-85,9%	-83,2%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.046.457,71	10.931.429,61	8.883.972,53	-2.884.971,90	-837.514,82	-26,4%	-9,4%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	7.704.213,93	5.406.637,52	4.276.020,13	2.297.576,41	3.428.193,80	42,5%	80,2%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	60.533,00	64.306,17	4.869,51	-3.773,17	55.663,49	-5,9%	1143,1%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	256.133.309,15	225.474.713,33	220.778.045,88	30.658.595,82	35.355.263,27	13,6%	16,0%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	112.442.664,23	109.119.805,28	105.168.807,78	3.322.858,95	7.273.856,45	3,0%	6,9%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.442.127,91	73.912.828,52	73.751.639,52	6.529.299,39	6.690.488,39	8,8%	9,1%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	16.677.434,42	16.583.821,73	16.649.475,05	93.612,69	27.657,37	0,6%	0,2%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	26.135.376,25	19.149.040,68	17.909.639,47	6.986.335,57	8.225.736,78	36,5%	45,9%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	477.016,20	536.407,50	655.311,95	-59.391,30	-178.295,75	-11,1%	-27,2%
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	7.001.436,42	7.282.633,51	7.210.453,19	-281.197,09	-209.016,77	-3,9%	-2,9%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	680.898,62	680.898,62	692.857,72	0,00	-11.959,10	0,0%	-1,7%
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.646.984,65	1.646.984,65	1.553.752,09	0,00	93.232,56	0,0%	6,0%
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	4.060.000,00	4.011.544,30	4.021.000,00	48.455,70	39.000,00	1,2%	1,0%
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	273.301,29	274.501,29	269.075,28	-1.200,00	4.226.011	-0,4%	1,6%
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	7.794.578,13	7.794.578,13	7.940.883,00	0,00	-146.304,87	0,0%	-1,8%
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	33.150,00	32.121,00	26.003,25	1.029,00	7.146,75	3,2%	27,5%
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	15.661.951,93	15.920.297,11	16.823.188,52	-258.345,18	-1.161.236,59	-1,6%	-6,9%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	36.000,00	39.481,42	85.000,00	-3.481,42	-49.000,00	-8,8%	-57,6%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	31.964.536,32	35.167.495,34	31.332.168,26	-3.202.959,02	632.368,06	-9,1%	2,0%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.155.660,06	14.155.660,06	14.519.001,14	-363.341,08	0,00	0,0%	-2,5%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.795.237,05	2.796.847,40	2.501.332,30	-1.610,35	293.904,75	-0,1%	11,7%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	694.225,50	694.225,50	663.810,65	0,00	30.414,85	0,0%	4,6%
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.783.677,38	3.356.788,11	2.717.838,49	-573.110,73	65.838,89	-17,1%	2,4%
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.496.064,79	1.496.064,79	1.515.122,54	0,00	-19.057,75	0,0%	-1,3%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.574.528,34	1.574.528,34	1.496.119,14	0,00	78.409,20	0,0%	5,2%
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	2.440.078,20	2.441.878,20	2.396.255,00	-1.800,00	43.823,20	-0,1%	1,8%
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	888.258,00	852.445,00	993.610,00	35.813,00	-105.352,00	4,2%	-10,6%
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	300.000,00	3.132.739,30	672.856,00	-2.832.739,30	-372.856,00	-90,4%	-55,4%
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	355.000,00	184.511,64	166.741,00	170.488,36	188.259,00	92,4%	112,9%
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	355.000,00	184.511,64	166.741,00	170.488,36	188.259,00	92,4%	112,9%
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale	4.481.807,00	4.481.807,00	3.689.482,00	0,00	792.325,00	0,0%	21,5%
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	116.261.086,00	88.389.668,34	88.407.975,00	27.871.417,66	27.853.111,00	31,5%	31,5%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	113.982.313,00	86.319.120,89	86.319.121,00	27.663.192,11	27.663.192,00	32,0%	32,0%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	1.998.773,00	1.808.853,98	1.808.854,00	189.919,02	189.919,00	10,5%	10,5%
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	280.000,00	261.693,47	280.000,00	18.306,53	0,00	7,0%	0,0%
AA066								

Azienda Usl di Bologna - Modello CE Ministeriale								
Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	50.471,35	50.698,99	59.890,00	-227,64	-9.418,65	-0,4%	-15,7%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	158.603,84	0,00	-158.603,84	0,00	-100,0%	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	158.603,84	0,00	-158.603,84	0,00	-100,0%	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.232.901,72	25.911.355,19	25.356.161,09	321.546,53	876.740,63	1,2%	3,5%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.033.000,00	847.030,88	490.465,00	185.969,12	542.535,00	22,0%	110,6%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.220.651,45	4.015.045,22	3.757.582,00	205.606,23	463.069,45	5,1%	12,3%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20.979.250,27	21.049.279,09	21.108.114,09	-70.028,82	-128.863,82	-0,3%	-0,6%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.553.581,63	1.842.383,14	1.574.007,36	-288.801,51	-20.425,73	-15,7%	-1,3%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	85.718,00	106.935,03	75.000,00	-21.217,03	10.718,00	-19,8%	14,3%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	120.000,00	148.883,78	93.000,00	-28.883,78	27.000,00	-19,4%	29,0%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.347.863,63	1.586.564,33	1.406.007,36	-238.700,70	-58.143,73	-15,0%	-4,1%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.774.630,34	18.699.798,72	2.143.068,75	-15.925.168,38	631.561,59	-85,2%	29,5%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	16.181.825,00	0,00	-16.181.825,00	0,00	-100,0%	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	15.085.244,00	0,00	-15.085.244,00	0,00	-100,0%	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	1.096.581,00	0,00	-1.096.581,00	0,00	-100,0%	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.774.630,34	2.517.973,72	2.143.068,75	256.656,62	631.561,59	10,2%	29,5%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	31.602.645,00	31.601.660,42	32.518.823,89	984,58	-916.178,89	0,0%	-2,8%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialista ambulatoriale	30.602.645,00	30.237.323,62	31.106.532,89	365.321,38	-503.887,89	1,2%	-1,6%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.000.000,00	1.364.336,80	1.412.291,00	-364.336,80	-412.291,00	-26,7%	-29,2%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	26.075.044,52	26.075.044,52	23.813.141,67	0,00	2.261.902,85	0,0%	9,5%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.054.920,21	5.054.920,21	3.746.968,74	0,00	1.307.951,47	0,0%	34,9%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	8.511.224,80	8.511.224,80	8.499.657,92	0,00	11.566,88	0,0%	0,1%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.992.146,72	5.992.146,72	5.993.198,59	0,00	-1.051,87	0,0%	0,0%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.512.569,99	1.512.569,99	2.785.358,31	0,00	-1.272.788,32	0,0%	-45,7%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	472.515,20	472.515,20	488.575,51	0,00	-16.060,31	0,0%	-3,3%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.531.667,60	4.531.667,60	2.299.382,60	0,00	2.232.285,00	0,0%	97,1%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	4.160.892,00	4.969.082,84	4.365.559,46	-808.190,84	-204.667,46	-16,3%	-4,7%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	160.000,00	159.188,58	160.000,00	811,42	0,00	0,5%	0,0%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari	2.029.000,00	2.224.744,46	2.100.000,00	-195.744,46	-71.000,00	-8,8%	-3,4%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.971.892,00	2.585.149,80	2.105.559,46	-613.257,80	-133.667,46	-23,7%	-6,3%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	2.205.016.418,91	2.233.850.558,88	2.115.061.017,64	-28.834.139,97	89.955.401,27	-1,3%	4,3%
BA0000	B) Costi della produzione							
BA0010	B.1) Acquisti di beni	288.587.149,55	271.953.565,95	258.148.923,03	16.633.583,60	30.438.226,52	6,1%	11,8%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	283.242.149,55	266.719.959,19	252.853.923,03	16.522.190,36	30.388.226,52	6,2%	12,0%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	162.991.894,00	157.461.090,20	149.136.594,52	5.530.803,80	13.855.299,48	3,5%	9,3%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	158.697.480,00	154.330.972,31	146.850.668,52	4.366.507,69	11.846.811,48	2,8%	8,1%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	3.110.156,00	2.039.575,76	1.229.968,00	1.070.580,24	1.880.188,00	52,5%	152,9%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.184.258,00	1.090.542,13	1.055.958,00	93.715,87	128.300,00	8,6%	12,2%
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	14.075.765,56	14.074.765,56	14.021.589,28	1.000,00	54.176,28	0,0%	0,4%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	14.074.765,56	14.074.765,56	14.020.589,28	0,00	54.176,28	0,0%	0,4%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	-	0,0%
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	88.753.019,00	77.009.102,85	72.663.662,00	11.743.916,15	16.089.357,00	15,3%	22,1%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	64.287.015,00	62.153.619,45	58.904.420,00	2.133.395,55	5.382.595,00	3,4%	9,1%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.895.156,00	3.558.550,42	3.255.447,00	336.605,58	639.709,00	9,5%	19,7%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	20.570.848,00	11.296.932,98	10.503.795,00	9.273.915,02	10.067.053,00	82,1%	95,8%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.399.514,00	1.388.951,60	1.408.206,00	10.562,40	-8.692,00	0,8%	-0,6%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	13.097.015,00	12.933.395,30	11.530.843,00	1.631.670,00	1.566.172,00	1,3%	13,6%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.281.494,00	1.327.194,24	1.083.585,00	-45.700,24	197.909,00	-3,4%	18,3%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	14.609,00	14.393,35	11.048,00	215,65	3.561,00	1,5%	32,2%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.520.307,00	2.378.235,05	2.828.707,00	-857.928,05	-1.308.400,00	-36,1%	-46,3%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	108.531,99	132.831,04	169.688,23	-24.299,05	-61.156,24	-18,3%	-36,0%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	10.494,30	8.069,43	14.310,92	2.424,87	-3.816,62	30,1%	-26,7%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	214,44	1.303,26	1.246,11	-1.088,82	-1.031,67	-83,5%	-82,8%
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	-	0,0%
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	97.723,25	123.458,35	154.031,20	-25.735,10	-56.307,95	-20,8%	-36,6%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.345.000,00	5.233.606,76	5.295.000,00	111.393,24	50.000,00	2,1%	0,9%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	170.000,00	169.206,82	170.000,00	793,18	0,00	0,5%	0,0%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.720.000,00	1.720.145,70	1.650.000,00	-145,70	70.000,00	0,0%	4,2%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	530.000,00	514.366,30	550.000,00	15.633,70	-20.000,00	3,0%	-3,6%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.505.000,00	2.442.445,51	2.550.000,00	62.554,49	-45.000,00	2,6%	-1,8%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	230.000,00	219.306,19	180.000,00	10.693,81	50.000,00	4,9%	27,8%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	190.000,00	168.136,24	195.000,00	21.863,76	-5.000,00	13,0%	-2,6%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.367.080.082,38	1.322.008.072,82	1.310.739.331,35	45.072.009,56	56.340.751,03	3,4%	4,3%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.240.978.245,39	1.210.360.642,98	1.197.529.889,56	30.617.602,41	43.448.355,83	2,5%	3,6%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	110.450.780,63	108.765.695,05	104.871.339,86	1.684.085,58	5.579.440,77	1,5%	5,3%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	109.469.354,63	107.784.371,56	103.892.559,85	1.684.983,07	5.576.794,78	1,6%	5,4%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	75.861.569,63	75.822.811,45	75.352.342,33	38.758,18	509.227,30	0,1%	0,7%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	15.464.000,00	15.365.609,70	15.255.000,00	98.390,30	209.000,00	0,6%	1,4%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuita' assistenziale	10.354.776,00	9.867.753,28	7.237.946,76	487.022,72	3.116.829,24	4,9%	43,1%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	7.789.009,00	6.728.197,13	6.047.270,76	1.060.811,87	1.741.738,24	15,8%	28,8%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	576.490,95	576.388,44	570.455,86	102,51	6.035,09	0,0%	1,1%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche ExtraRegione) - Mobilita' extraregionale	404.935,05	404.935,05	408.324,15	0,00	-3.389,10	0,0%	-0,8%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	112.162.341,06	115.624.528,45	114.399.970,85	-3.462.187,39	-2.237.629,79	-3,0%	-2,0%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	109.176.599,00	112.659.565,88	111.727.563,25	-3.482.966,88	-2.550.964,25	-3,1%	-2,3%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilita' intraregionale	2.250.817,41	2.230.037,92	2.024.076,73	20.779,49	226.740,68	0,9%	11,2%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (ExtraRegione)	734.924,65	734.924,65	648.330,87	0,00	86.593,78	0,0%	13,4%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	122.724.848,84	121.775.478,13	118.869.504,07	949.370,71	3.855.344,77	0,8%	3,2%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	67.269.685,25	67.040.371,22	62.909.876,22	199.343,98	4.359.809,03	0,3%	6,9%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.804.938,79	7.882.136,60	7.917.191,71	-77.197,81	-112.252,92	-1,0%	-1,4%
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (ExtraRegione)	7.956.133,59	8.177.795,00	8.232.078,77	-221.661,41	-275.945,18	-2,7%	-3,4%
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (ExtraRegione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI							

Azienda Usl di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	11.237.450,00	11.371.850,90	12.808.993,00	-134.400,90	-1.571.543,00	-1,2%	-12,3%
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)	1.998.773,00	1.808.853,98	1.808.854,00	189.919,02	189.919,00	10,5%	10,5%
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.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	202.733,00	173.150,39	185.208,00	29.582,61	17.525,00	17,1%	9,5%
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	811,08	5.000,00	4.188,92	0,00	516,5%	0,0%
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	30.000,00	16.081,85	9.420,00	13.918,15	20.580,00	86,5%	218,5%
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	127.733,00	127.732,50	160.000,00	0,50	-32.267,00	0,0%	-20,2%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	40.000,00	28.524,96	10.788,00	11.475,04	29.212,00	40,2%	270,8%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	18.323.358,06	13.706.965,92	12.926.888,25	4.616.392,14	5.396.469,81	33,7%	41,7%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.239.750,06	1.244.397,48	983.794,25	-4.647,42	255.955,81	-0,4%	26,0%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.031.400,00	1.000.996,48	988.878,00	30.403,52	42.522,00	3,0%	4,3%
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	16.052.208,00	11.461.571,96	10.954.216,00	4.590.638,04	5.097.992,00	40,1%	46,5%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.442.000,00	10.950.379,05	10.175.000,00	-4.508.379,05	-3.733.000,00	-41,2%	-36,7%
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	6.442.000,00	10.950.379,05	10.175.000,00	-4.508.379,05	-3.733.000,00	-41,2%	-36,7%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	409.642.881,41	383.639.254,93	379.350.873,76	26.003.626,48	30.292.007,65	6,8%	8,0%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	221.951.296,12	221.562.757,76	217.878.286,77	388.538,36	4.073.009,35	0,2%	1,9%
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)	16.641.055,29	16.641.055,29	16.344.217,99	0,00	296.837,30	0,0%	1,8%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	57.068.217,00	59.116.320,99	58.809.248,00	-2.048.103,99	-1.741.031,00	-3,5%	-3,0%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	50.000,00	0,00	0,00	50.000,00	50.000,00	-	-
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	56.716.217,00	58.813.729,59	58.559.248,00	-2.097.512,59	-1.843.031,00	-3,6%	-3,1%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	302.000,00	302.591,40	250.000,00	-591,40	52.000,00	-0,2%	20,8%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	113.982.313,00	86.319.120,89	86.319.121,00	27.663.192,11	27.663.192,00	32,0%	32,0%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.431.822,00	19.964.907,35	20.609.669,00	466.914,65	-177.847,00	2,3%	-0,9%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	276.480,00	276.480,00	395.280,00	0,00	-118.800,00	0,0%	-30,1%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	224.322,00	221.852,66	213.515,00	2.469,34	10.807,00	1,1%	5,1%
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)	19.698.534,00	19.108.851,39	19.643.150,00	589.682,61	55.384,00	3,1%	0,3%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	232.486,00	357.723,30	357.724,00	-125.237,30	-125.238,00	-35,0%	-35,0%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	123.767.423,99	117.599.757,31	114.613.163,87	6.167.666,68	9.154.260,12	5,2%	8,0%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	114.929.357,91	108.761.691,01	106.982.858,89	6.167.666,90	7.946.499,02	5,7%	7,4%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	696.105,00	696.105,46	705.102,00	-0,46	-8.997,00	0,0%	-1,3%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.228.546,08	4.228.546,08	2.929.625,98	0,00	1.298.920,10	0,0%	44,3%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	3.913.415,00	3.913.414,76	3.995.577,00	0,24	-82.162,00	0,0%	-2,1%
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.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.655.189,69	3.570.186,11	3.571.367,55	85.003,58	83.822,14	2,4%	2,3%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	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)	425.189,69	425.189,69	391.367,55	0,00	33.822,14	0,0%	8,6%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.950.000,00	2.883.302,95	2.900.000,00	66.697,05	50.000,00	2,3%	1,7%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	280.000,00	261.693,47	280.000,00	18.306,53	0,00	7,0%	0,0%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	51.043.380,20	50.236.940,55	50.994.446,24	806.439,65	48.933,96	1,6%	0,1%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	50.000,00	51.533,24	53.000,00	-1.533,24	-3.000,00	-3,0%	-5,7%
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)	988.515,20	988.515,20	1.018.212,24	0,00	-29.697,04	0,0%	-2,9%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	50.004.865,00	49.196.892,11	49.923.234,00	807.972,89	81.631,00	1,6%	0,2%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	163.609.109,11	161.385.458,64	160.157.429,53	2.223.650,47	3.451.679,58	1,4%	2,2%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	71.179,99	107.419,81	95.311,54	-36.239,82	-23.951,55	-33,7%	-25,2%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	18.246,01	19.905,83	35.345,25	-1.659,82	-17.099,24	-	-48,4%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	52.933,98	87.513,98	59.786,29	-34.580,00	-6.852,31	-39,5%	-11,5%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	38.118.985,00	38.154.746,65	36.247.467,00	-35.761,65	1.871.518,00	-0,1%	5,2%
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie 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	53.866,42	53.253,82	38.500,00	612,60	15.366,42	1,2%	39,9%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	125.068.205,42	122.801.192,37	123.494.052,75	2.267.013,05	1.574.152,67	1,8%	1,3%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	296.872,28	268.845,99	282.278,24	28.026,29	14.594,04	10,4%	5,2%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.312.330,00	14.874.707,94	14.572.702,00	-562.377,94	-260.372,00	-3,8%	-1,8%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.730.000,00	1.765.506,64	1.830.000,00	-35.506,64	-100.000,00	-2,0%	-5,5%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	11.695.085,00	11.624.480,58	11.300.000,00	70.604,42	395.085,00	0,6%	3,5%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	1.000,00	2.657,76	4.000,00	-1.657,76	-3.000,00	-62,4%	-75,0%
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)	750.000,00	1.343.642,61	1.400.000,00	-593.642,61	-650.000,00	-44,2%	-46,4%
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	100.000,00	101.284,42	0,00	-1.284,42	100.000,00	-1,3%	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	36.245,00	37.135,93	38.702,00	-890,93	-2.457,00	-2,4%	-6,3%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.128.982,04	17.739.260,64	17.995.015,09	389.721,40	133.966,95	2,2%	0,7%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.383.162,28	4.071.741,47	3.802.117,00	311.420,81	581.045,28	7,6%	15,3%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	50.000,00	56.782,84	100.000,00	-6.782,84	-50.000,00	-11,9%	-50,0%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	6.160,52	0,00	-6.160,52	0,00	-100,0%	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.506.585,57	2.499.127,97	2.783.053,35	7.457,60	-276.467,78	0,3%	-9,9%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.358.763,48	10.283.932,84	10.593.361,00	74.830,64	234.597,52	0,7%	-2,2%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	830.470,71	821.515,00	716.483,74	8.955,71	113.986,97	1,1%	15,9%
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.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.862.194,31	14.571.936,03	14.188.206,71	290.258,28	673.987,60	2,0%	4,8%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.417.860,43	1.214.136,72	1.267.793,98	203.723,71	150.066,45	16,8%	11,8%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	61.000,00	193.558,00	206.000,00	-132.558,00	-145.000,00	-68,5%	-70,4%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	13.209.805,89	12.831.637,18	12.472.888,65	378.168,71	736.917,24	2,9%	5,9%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	6.128.691,93	6.128.691,93	5.891.023,52	0,00	237.668,41	0,0%	4,0%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	2.283.179,44	2.283.179,44	2.229.879,44	0,00	53.300,00	0,0%	2,4%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	600.000,00	710.333,69	676.284,55	-110.333,69	-76.284,55	-15,5%	-11,3%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.197.934,52	3.709.432,12	3.675.701,14	488.502,40	522.233,38	13,2%	14,2%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	173.527,99	332.604,13	241.524,08	-159.076,14	-67.996,09	-47,8%	-28,2%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	173.527,99	332.604,13	241.524,08	-159.076,14	-67.996,09	-47,8%	-28,2%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da							

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.108.000,00	7.101.297,41	7.050.000,00	6.702,59	58.000,00	0,1%	0,8%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	16.160.000,00	16.054.687,10	15.704.741,00	105.312,90	455.259,00	0,7%	2,9%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	11.319.000,00	11.129.448,60	10.870.000,00	189.551,40	449.000,00	1,7%	4,1%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	5.024.000,00	4.824.899,07	4.770.000,00	199.100,93	254.000,00	4,1%	5,3%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.295.000,00	6.304.549,53	6.100.000,00	-9.549,53	195.000,00	-0,2%	3,2%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.000.000,00	5.999.999,86	6.300.000,00	0,14	-300.000,00	0,0%	-4,8%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	9.794.411,42	8.003.845,35	9.139.018,00	1.790.566,07	655.393,42	22,4%	7,2%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	5.017.000,00	4.651.915,53	3.950.000,00	365.084,47	1.067.000,00	7,8%	27,0%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.300.000,00	2.222.245,10	2.300.000,00	77.754,90	0,00	3,5%	0,0%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	10.398.500,00	8.484.961,76	5.100.000,00	1.913.538,24	5.298.500,00	22,6%	103,9%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	17.900.000,00	14.800.000,25	15.851.000,00	3.099.999,75	2.049.000,00	20,9%	12,9%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	7.700.390,00	3.599.610,06	4.300.000,00	4.100.779,94	3.400.390,00	113,9%	79,1%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.402.352,65	1.186.989,52	1.400.000,00	215.363,13	2.352,65	18,1%	0,2%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	75.000,00	65.094,10	80.000,00	9.905,90	-5.000,00	15,2%	-6,3%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.327.352,65	1.121.895,42	1.320.000,00	205.457,23	7.352,65	18,3%	0,6%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	27.210.081,79	24.733.328,22	27.369.783,28	2.476.753,57	-159.701,49	10,0%	-0,6%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	121.864,77	79.523,75	53.105,00	42.341,02	68.759,77	53,2%	129,5%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	7.313.341,39	6.857.741,74	7.556.575,95	455.599,65	-243.234,56	6,6%	-3,3%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	19.774.875,63	17.796.062,73	19.760.102,33	1.978.812,90	14.773,30	11,1%	0,1%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.521.246,85	1.607.176,75	1.622.899,51	-85.929,90	-101.652,66	-5,3%	-6,3%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	150.000,00	147.502,56	150.000,00	2.497,44	0,00	1,7%	0,0%
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.338.146,85	1.437.234,66	1.452.499,51	-99.087,81	-114.352,66	-6,9%	-7,9%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	165.000,00	221.979,63	157.000,00	-56.979,63	8.000,00	-25,7%	5,1%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	3.247,66	0,00	-3.247,66	0,00	-100,0%	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	22.000,00	22.000,00	25.300,00	0,00	-3.300,00	0,0%	-13,0%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	600.000,00	594.345,82	650.950,27	5.654,18	-50.950,27	1,0%	-7,8%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	551.146,85	595.661,55	619.249,24	-44.514,70	-68.102,39	-7,5%	-11,0%
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133 2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	33.100,00	22.439,53	20.400,00	10.660,47	12.700,00	47,5%	62,3%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.100,00	22.439,53	20.400,00	-16.339,53	-14.300,00	-72,8%	-70,1%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	27.000,00	0,00	0,00	27.000,00	27.000,00	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.270.854,28	2.071.924,33	2.252.000,00	198.929,95	18.854,28	9,6%	0,8%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	160.000,00	99.444,30	130.000,00	60.555,70	30.000,00	60,9%	23,1%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	2.110.854,28	1.972.480,03	2.122.000,00	138.374,25	-11.145,72	7,0%	-0,5%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria e straordinaria)	31.913.048,00	31.208.865,60	30.720.335,60	704.182,40	1.192.712,40	2,3%	3,9%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	15.815.000,00	15.987.895,68	15.210.000,00	-172.895,68	605.000,00	-1,1%	4,0%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	62.000,00	64.349,52	60.000,00	-2.349,52	2.000,00	-3,7%	3,3%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.576.048,00	6.729.438,83	7.242.000,00	846.609,17	334.048,00	12,6%	4,6%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	90.000,00	86.546,19	90.000,00	3.453,81	0,00	4,0%	0,0%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000,00	541.794,22	500.000,00	-41.794,22	0,00	-7,7%	0,0%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.870.000,00	7.798.841,16	7.618.335,60	71.158,84	251.664,40	0,9%	3,3%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	15.222.681,22	16.306.562,88	17.007.235,00	-1.083.881,66	-1.784.553,78	-6,6%	-10,5%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.965.000,00	1.951.418,96	2.049.000,00	13.581,04	-84.000,00	0,7%	-4,1%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	11.884.336,22	12.003.933,03	12.606.235,00	-119.596,81	-721.898,78	-1,0%	-5,7%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	7.163.509,22	7.269.295,05	7.748.126,00	-105.785,83	-584.616,78	-1,5%	-7,5%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.720.827,00	4.734.637,98	4.858.109,00	-13.810,98	-137.282,00	-0,3%	-2,8%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.373.345,00	2.351.210,89	2.352.000,00	-977.865,89	-978.655,00	-41,6%	-41,6%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	1.373.345,00	2.351.210,89	2.352.000,00	-977.865,89	-978.655,00	-41,6%	-41,6%
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	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	480.232.115,41	492.571.351,53	472.096.153,65	-12.339.236,12	8.135.961,76	-2,5%	1,7%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	391.415.668,16	401.612.562,96	385.713.056,87	-10.196.894,80	5.702.611,29	-2,5%	1,5%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	176.352.593,93	178.827.912,03	172.590.084,52	-2.475.318,10	3.762.509,41	-1,4%	2,2%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	153.090.730,32	156.094.004,13	150.896.933,08	-3.003.273,81	2.193.797,24	-1,9%	1,5%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	149.706.960,46	152.934.579,74	148.180.823,52	-3.227.619,28	1.526.136,94	-2,1%	1,0%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.383.769,86	3.159.424,39	2.716.109,56	224.345,47	667.660,30	7,1%	24,6%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	23.261.863,61	22.733.907,90	21.693.151,44	527.955,71	1.568.712,17	2,3%	7,2%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	22.872.667,29	22.009.491,69	17.732.963,73	863.175,60	5.139.703,56	3,9%	29,0%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	389.196,32	724.416,21	3.960.187,71	-335.219,89	-3.570.991,39	-46,3%	-90,2%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	215.063.074,23	222.784.650,93	213.122.972,35	-7.721.576,70	1.940.101,88	-3,5%	0,9%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	211.240.862,66	219.680.786,90	210.053.066,59	-8.439.924,24	1.187.796,07	-3,8%	0,6%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.822.211,57	3.103.864,03	3.069.905,76	718.347,54	752.305,81	23,1%	24,5%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	3.846.202,55	3.828.124,11	3.268.622,26	18.078,44	577.580,29	0,5%	17,7%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	3.846.202,55	3.828.124,11	3.268.622,26	18.078,44	577.580,29	0,5%	17,7%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	3.635.816,32	3.656.212,41	3.144.876,34	-20.396,09	490.939,98	-0,6%	15,6%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	210.386,23	171.911,70	123.745,92	38.474,53	86.640,31	22,4%	70,0%
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	54.232.008,53	55.136.508,14	52.204.170,81	-904.499,61	2.027.837,72	-1,6%	3,9%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.170.854,37	1.165.179,67	1.015.830,12	5.674,70	155.024,25	0,5%	15,3%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.060.837,38	1.031.440,66	931.854,84	29.396,70	128.982,54	2,9%	13,8%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	110.016,99	133.738,99	83.975,28	-23.722,00	26.041,71	-17,7%	31,0%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	53.061.154,16	53.971.328,47	51.188.340,69	-910.174,31	1.872.813,47	-1,7%	3,7%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	52.781.079,62	53.665.922,73	50.806.407,29	-884.843,11	1.974.672,33	-1,6%	3,9%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	280.074,54	305.405,74	381.933,40	-25.331,20	-101.858,86	-8,3%	-26,7%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	30.738.236,17	31.994.156,32	30.910.303,71	-1.255.920,15	-172.067,54	-3,9%	-0,6%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.789.134,92	2.811.578,19	2.920.717,06	-22.443,27	-131.582,14	-0,8%	-4,5%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.674.527,03	2.676.625,72	2.797.400,76	-2.098,69	-122.873,73	-0,1%	-4,4%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	114.607,89	134.952,47	123.316,30	-20.344,58	-8.708,41	-15,1%	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	27.949.101,25	29.182.578,13	27.989.586,65	-1.233.476,88	-40.485,40	-4,2%	-0,1%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	27.475.225,90	28.624.569,63	27.474.916,63	-1.149.343,73	309,27	-4,0%	0,0%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	473.875,35	558.008,50	514.670,02	-84.133,15	-40.794,67	-15,1%	-7,9%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	4.338.733,57	4.416.882,53	4.084.571,78	-78.148,96	254.161,79	-1,8%	6,2%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	2.677.218,73	2.728.957,82	2.686.737,22	-51.739,09	-9.518,49	-1,9%	-0,4%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	238.081,54	-8.190.097,64	0,00	8.428.179,18	238.081,54	-102,9%	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	238.081,54	-8.342.607,05	0,00	8.580.688,59	238.081,54	-102,9%	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	-5.941.247,40	0,00	5.941.247,40	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	148.967,60	-702.312,68	0,00	851.280,28	148.967,60	-121,2%	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	51.787,51	0,00	-51.787,51	0,00	-100,0%	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-233.726,94	0,00	233.726,94	0,00	-100,0%	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	-1.591,98	0,00	1.591,98	0,00	-100,0%	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	253,11	0,00	-253,11	0,00	-100,0%	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	89.113,94	-1.515.768,67	0,00	1.604.882,61	89.113,94	-105,9%	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	152.509,41	0,00	-152.509,41	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	96.751,74	0,00	-96.751,74	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	57.417,10	0,00	-57.417,10	0,00	-100,0%	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	-5.590,89	0,00	5.590,89	0,00	-100,0%	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	3.931,46	0,00	-3.931,46	0,00	-100,0%	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	62.591.979,35	33.228.498,96	28.928.850,08	29.363.480,39	33.663.129,27	88,4%	116,4%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.474.724,23	4.090.751,42	443.000,00	-2.616.027,19	1.031.724,23	-63,9%	232,9%
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)	1.474.724,23	3.966.069,23	0,00	-2.491.345,00	1.474.724,23	-	-
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	443.000,00	0,00	-443.000,00	-	-100,0%
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	124.682,19	0,00	-124.682,19	0,00	-100,0%	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	867.044,00	1.414.737,29	853.000,00	-547.693,29	14.044,00	-38,7%	1,6%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	25.103.307,58	17.011.497,06	8.389.496,91	8.091.810,52	16.713.810,67	47,6%	199,2%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	2.192.762,08	5.969.500,91	1.347.350,00	-3.776.738,83	845.412,08	-63,3%	62,7%
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	576.809,50	887.535,50	312.998,00	-310.726,00	263.811,50	-35,0%	84,3%
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	18.865.939,00	7.900.216,24	3.874.150,00	10.965.722,76	14.991.789,00	138,8%	387,0%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	2.832.958,00	1.921.338,79	2.667.000,00	911.619,21	165.958,00	47,4%	6,2%
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	283.171,00	152.942,10	157.998,91	130.228,90	125.172,09	85,1%	79,2%
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	351.668,00	179.963,52	30.000,00	171.704,48	321.668,00	95,4%	107,2%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	35.146.903,54	10.711.513,19	19.243.353,17	24.435.390,35	15.903.550,37	228,1%	82,6%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	3.043.874,00	0,00	245.339,27	3.043.874,00	2.798.534,73	-	1140,7%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	388.047,00	0,00	173.718,00	388.047,00	214.329,00	-	123,4%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	7.107.628,33	0,00	3.414.612,57	7.107.628,33	3.693.015,76	-	108,2%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	353.487,35	0,00	912.477,35	353.487,35	-558.990,00	-	-61,3%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	17.822.941,92	0,00	10.276.241,32	17.822.941,92	7.546.700,60	-	73,4%
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	814.814,26	814.814,26	777.308,80	0,00	37.505,46	0,0%	4,8%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	5.616.110,68	9.896.698,93	3.443.655,86	-4.280.588,25	2.172.454,82	-43,3%	63,1%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.288.965.558,58	2.203.652.195,73	2.159.079.238,19	85.313.362,85	129.886.320,39	3,9%	6,0%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010	C.1) Interessi attivi	10.000,00	58.468,65	20.188,80	-48.468,65	-10.188,80	-82,9%	-50,5%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	1,14	0,00	-1,14	0,00	-100,0%	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,57	0,00	-0,57	0,00	-100,0%	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	10.000,00	58.466,94	20.188,80	-48.466,94	-10.188,80	-82,9%	-50,5%
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	118,52	0,00	-118,52	0,00	-100,0%	-
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	118,52	0,00	-118,52	0,00	-100,0%	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	401.670,00	1.116.611,71	1.110.939,41	-714.941,71	-709.269,41	-64,0%	-63,8%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	96.353,49	0,00	-96.353,49	0,00	-100,0%	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	331.670,00	904.461,27	925.000,00	-572.791,27	-593.330,00	-63,3%	-64,1%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	70.000,00	115.796,95	185.939,41	-45.796,95	-115.939,41	-39,5%	-62,4%
CA0150	C.4) Altri oneri	259.588,37	260.608,83	217.897,48	-1.020,46	41.690,89	-0,4%	19,1%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	259.588,37	259.588,87	215.608,96	-10,50	43.979,41	0,0%	20,4%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	1.009,96	2.288,52	-1.009,96	-2.288,52	-100,0%	-100,0%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-651.258,37	-1.318.633,37	-1.308.648,09	667.375,00	657.389,72	-50,6%	-50,2%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attivita' finanziarie							
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	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attivita' finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari							
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.333.433,08	45.434.507,95	20.490.058,12	-42.101.074,87	-17.156.625,04	-92,7%	-83,7%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.333.433,08	45.434.507,95	20.490.058,12	-42.101.074,87	-17.156.625,04	-92,7%	-83,7%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalita' diverse	0,00	121.865,73	39.403,00	-121.865,73	-39.403,00	-100,0%	-100,0%
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.234.961,13	34.767.751,23	20.092.583,58	-32.537.190,17	-17.857.622,45	-93,6%	-88,9%
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	735.562,56	8.510.493,41	4.742.512,41	-7.774.930,85	-4.006.949,85	-91,4%	-84,5%
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	89.245,92	18.568,00	-89.245,92	-18.568,00	-100,0%	-100,0%
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.499.398,57	26.168.011,90	15.331.503,17	-24.668.613,33	-13.832.104,60	-94,3%	-90,2%
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	16.420.903,53	14.580.122,94	-16.420.903,53	-14.580.122,94	-100,0%	-100,0%
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	4.113.639,35	0,00	-4.113.639,35	0,00	-100,0%	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	881.256,10	0,00	-881.256,10	0,00	-100,0%	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	5.660,80	0,00	-5.660,80	0,00	-100,0%	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.190,56	582.650,39	160.916,44	-581.459,83	-159.725,88	-99,8%	-99,3%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.498.208,01	4.163.901,73	590.463,79	-2.665.693,72	-907.744,22	-64,0%	153,7%
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	1.098.471,95	10.544.890,99	358.071,54	-9.446.419,04	740.400,41	-89,6%	206,8%
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	225.562,66	0,00	-225.562,66	0,00	-100,0%	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	1.098.471,95	10.319.328,33	358.071,54	-9.220.856,38	740.400,41	-89,4%	206,8%
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	187.351,51	1.555.549,91	51.183,80	-1.368.198,40	136.167,71	-88,0%	266,0%
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	906.804,46	1.220.682,00	305.667,74	-313.877,54	601.136,72	-25,7%	196,7%
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	4.315,98	7.543.096,42	1.220,00	-7.538.780,44	3.095,98	-99,9%	253,8%
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	882.518,10	56.199.313,00	19.451.919,17	-55.316.794,90	-18.569.401,07	-98,4%	-95,5%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	142.042,58	5.258,08	-142.042,58	-5.258,08	-100,0%	-100,0%
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	882.518,10	56.057.270,42	19.446.661,09	-55.174.752,32	-18.564.142,99	-98,4%	-95,5%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	5.290,38	0,00	-5.290,38	0,00	-100,0%	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	13.958,33	23.738,14	0,00	-9.779,81			

Azienda Usl di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2025	CONS 2024	PREV 2024	VAR SU CONS 2024	VAR SU PREV 2024	VAR % SU CONS 2024	VAR % SU PREV 2024
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	5.729,29	287,59	152,28	5.441,70	5.577,01	1892,2%	3662,3%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	766.471,59	2.635.501,13	481.898,54	-1.869.029,54	284.573,05	-70,9%	59,1%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	84.721,51	2.204.768,02	16.127,20	-2.120.046,51	68.594,31	-96,2%	425,3%
EA0460	E.2.B.4.) Insussistenze passive	11.637,38	27.367.722,95	1.879,79	-27.356.085,57	9.757,59	-100,0%	519,1%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	29.847,55	0,00	-29.847,55	0,00	-100,0%	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	11.637,38	27.337.875,40	1.879,79	-27.326.238,02	9.757,59	-100,0%	-
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	4.640,00	0,00	-4.640,00	0,00	-100,0%	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	11.637,38	27.333.235,40	1.879,79	-27.321.598,02	9.757,59	-100,0%	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.450.914,98	-10.764.805,05	1.038.138,95	13.215.720,03	1.412.776,03	-122,8%	136,1%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-82.149.483,06	18.114.924,73	-44.288.729,69	-100.264.407,79	-37.860.753,37	-553,5%	85,5%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	34.869.137,38	35.753.975,88	34.616.200,96	-884.838,50	252.936,42	-2,5%	0,7%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	31.367.621,79	32.215.423,91	31.062.561,81	-847.802,12	305.059,98	-2,6%	1,0%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.351.515,59	2.384.923,59	2.403.639,15	-33.408,00	-52.123,56	-1,4%	-2,2%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	1.150.000,00	1.153.628,38	1.150.000,00	-3.628,38	0,00	-0,3%	0,0%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0060	Y.2) IRES	832.039,12	832.039,12	597.684,84	0,00	234.354,28	0,0%	39,2%
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	832.039,12	832.039,12	597.684,84	0,00	234.354,28	0,0%	
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	35.701.176,50	36.586.015,00	35.213.885,80	-884.838,50	487.290,70	-2,4%	1,4%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-117.850.659,56	-18.471.090,27	-79.502.615,49	-99.379.569,29	-38.348.044,07	538,0%	48,2%

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-117.850.660	-79.502.615
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	25.262.371	25.283.047
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	11.778.081	9.884.124
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.721.236	1.686.667
	Ammortamenti	38.761.688	36.853.838
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-21.543.377	-21.513.759
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.531.668	-2.299.383
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-26.075.045	-23.813.142
(+)	accantonamenti SUMAI	867.044	853.000
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	867.044	853.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	500.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	0	500.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	61.724.935	28.075.850
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-22.994.319	-29.402.192
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	38.730.616	-1.326.342
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-65.566.356	-66.435.261
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	7.000.000	-8.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	8.000.000	5.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	15.000.000	-3.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	25.000.000	-10.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	8.000.000	5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	33.000.000	-5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	-238.082	0
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-238.082	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-17.804.438	-74.435.262
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-30.761.022	-42.902.885
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-38.116.112	-13.742.219
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.225.719	-10.331.676
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-74.102.853	-66.976.780
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	12.000.000	-10.000.000
B - Totale attività di investimento		-62.102.853	-76.976.780
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	5.603.356	84.728.030
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	22.994.319	29.402.192
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	28.597.675	114.130.222
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-9.995.900	-9.741.587
C - Totale attività di finanziamento		18.601.775	104.388.635
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-61.305.516	-47.023.407
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-61.305.516	-47.023.407
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

**NOTA ILLUSTRATIVA
E RELAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE**

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2025

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

- 1.1. Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute
 - 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione
 - 1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"
 - 1.1.3. Promozione della salute
 - 1.1.4. Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)
 - 1.1.5. Epidemiologia e sistemi informativi
- 1.2. Prevenzione
 - 1.2.1. Vaccinazioni
 - 1.2.2. Sorveglianza malattie infettive
 - 1.2.3. Screening oncologici e Registro regionale dei tumori
 - 1.2.3.1 Screening oncologici
 - 1.2.3.2 Registro tumori regionale
 - 1.2.4. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie
 - 1.2.5. Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)
 - 1.2.6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
 - 1.2.7. Emergenze
 - 1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità
- 1.3. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

2. Assistenza Territoriale

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

3. Assistenza Ospedaliera

- 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera

- 3.2. Percorso chirurgico
- 3.3. Tempi di attesa
- 3.4. Indicatori DM70/2015: Volumi ed esiti
- 3.5. Reti cliniche di rilievo regionale
 - 3.5.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare
 - 3.5.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica
 - 3.5.3. Rete dei Centri di Senologia
 - 3.5.4. Rete Neuroscienze
 - 3.5.5. Rete Malattie Rare
 - 3.5.6. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
 - 3.5.7. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie
- 3.6. Attività trapiantologica
- 3.7. Attività trasfusionale
- 3.8. Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.9. Accredimento

4. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

- 4.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna
- 4.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
- 4.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con la Farmacie convenzionate
- 4.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionale
- 4.5. Farmacovigilanza
- 4.6. Gestione sicura e corretta dei medicinali
- 4.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

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

- 5.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA
 - 5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del Servizio Sanitario Regionale
 - 5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
 - 5.1.3. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 5.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- 5.3. Il Governo delle Risorse Umane
- 5.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri
- 5.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza
- 5.6. Sistema di audit interno
- 5.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali
- 5.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità
- 5.9. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
 - 5.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
 - 5.9.2. Finanziamenti PNRR

- 5.9.3. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88
- 5.9.4. Interventi già ammessi al finanziamento
- 5.9.5. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza Covid-19 (Art.2. DL 19 maggio 2020, n.34)
- 5.9.6. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio
- 5.9.7. Tecnologie Biomediche
- 5.9.8. Sistema Informativo

6. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

- 6.1. Sistema ricerca e innovazione regionale
 - 6.1.1. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN
- 6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali
- 6.3. Sicurezza delle cure
- 6.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- 6.5. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

7. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda

- 7.1. Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2025 - Quadro economico e finanziario
- 7.2. Analisi Scostamenti tra preventivo 2025 e consuntivo 2024

8. Il processo di budget 2025

9. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

- 9.1. Quadro di riferimento
- 9.2. Principali linee di attività 2025
- 9.3. Ipotesi di chiusura dell'esercizio 2025

10. Gestione Socio-sanitaria

- 10.1. Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari
- 10.2. Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver
- 10.3. Qualificazione della rete di accesso ai servizi

11. Programmazione triennale 2025-2027 – Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti

12. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

13. Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2025-2027 dell'Azienda USL di Bologna

- 13.1. Il fabbisogno di personale
- 13.2. Valorizzazione del capitale umano – stabilizzazioni, verticalizzazioni, incarichi
- 13.3. Personale Della Ricerca
- 13.4. PNRR

- 13.5. Incarichi di Direzione di Struttura Complessa
- 13.6. Quadro Economico – TABELLE A e B

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

1.1 Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021 unitamente agli indirizzi per la sua governance approvati con D.G.R. 58 del 24/01/2022, è in corso di regolare svolgimento. Tutti i Programmi, sia liberi che predefiniti, sono in via di implementazione e coordinati da specifici gruppi di lavoro a cui contribuiscono tutte le Aziende sanitarie. La cabina di regia, attraverso incontri periodici, ha assicurato il coordinamento e l'integrazione dei vari programmi nonché presidiato le azioni trasversali anche in collaborazione con il tavolo multisettoriale ex-L.R. 19/2018.

Il Ministero ha certificato la regolare attuazione del PRP anche in riferimento alla finalità di cui alla verifica degli Adempimenti LEA, Area Prevenzione e sanità pubblica, Completezza e Qualità dei dati, indicatore U.1.1b) relativa all'anno 2023. La Regione Emilia-Romagna ha ottenuto il risultato netto di 98,31% (116/118) nel raggiungimento e validazione degli indicatori certificativi. Non si sono ravvisate criticità nel processo di rendicontazione e valutazione.

In particolare, per il 2025, l'Azienda USL di Bologna porrà specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e contribuirà al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022. L'Azienda risponderà nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

L'Azienda ha sempre realizzato quanto previsto nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1125	Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	100%	100%	92,31%	80%

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

La salute è il risultato di un processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali. Per questo, le politiche di prevenzione più efficaci sono quelle strutturali e intersettoriali, basate su alleanze strategiche tra istituzioni, sul modello del Patto per il Lavoro e il Clima e dell'Agenda 2030. È fondamentale un approccio One Health, che coinvolga competenze anche extra-sanitarie. Questo è il principio guida della L.R. 19/2018, che promuove la salute in tutte le politiche e prevede, a livello locale, la definizione di Accordi operativi per la salute di comunità, utili a coordinare azioni e obiettivi condivisi all'interno del Piano della Prevenzione.

Anche nel 2025 verranno sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge regionale 19/2018 ed in particolare alla DGR 1096 dell'11/06/2024, che ha assegnato e concesso finanziamenti alle Aziende USL per la realizzazione dei programmi regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria che riguardano le seguenti aree tematiche: Agricoltura e Alimentazione, Ambiente, Attività Motoria e Scuole che promuovono Salute, tra i quali sono ricompresi quelli da realizzare in collaborazione con i diversi soggetti del territorio.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0001	Attivare un accordo operativo per il coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione, con il coinvolgimento dei vari soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo, ...)	Si

1.1.3. Promozione della salute

La prevenzione delle malattie croniche richiede interventi su più livelli per promuovere stili di vita sani, alcuni dei quali possono anche generare benefici ambientali (co-benefici). Il Servizio Sanitario Regionale collaborerà con scuola, lavoro e volontariato per realizzare attività di informazione e formazione rivolte a tutte le età, con l'obiettivo di prevenire comportamenti a rischio legati ad alimentazione, fumo, alcol e sostanze psicoattive.

Verrà potenziata anche l'alleanza tra Dipartimento di Sanità pubblica e Case della Comunità attraverso l'avvio operativo di azioni di avviso motivazionale in contesti opportunistici con il coinvolgimento del personale appositamente formato e in grado di supportare scelte di cambiamento, raccordandole con la conoscenza (e la promozione attiva) delle opportunità offerte nel territorio per contrastare i comportamenti a rischio per la salute.

Verranno inoltre sviluppate iniziative che sostengano fattivamente le scuole aderenti alla Rete regionale Scuole che promuovono salute in stretta collaborazione con il Tavolo regionale di cui all'art. 13 della L.R. 19/2018 presieduto dall'Assessore alla scuola.

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

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

In questo contesto, nel 2024 l'Azienda USL di Bologna ha definito i due nodi della rete SRPS previsti e li ha inseriti all'interno del proprio Dipartimento di Sanità Pubblica, organizzativamente in capo al Programma Ambiente e Salute. I due nodi SRPS aziendali si occupano in maniera organica e coerente, in un'ottica One Health, delle tematiche a maggior impatto ambientale e climatico e hanno due orientamenti diversi e complementari: un nodo è orientato ad approfondimenti sulla comunicazione del rischio e

sulla formazione ai professionisti ed alla comunità in genere, l'altro sviluppa strumenti di valutazione di impatto ambientale e sanitario. Il primo nodo è stato collocato presso il Poliambulatorio San Camillo a San Lazzaro di Savena e lavora in stretta connessione con il Programma Promozione della Salute e Prevenzione Cronicità, mentre il secondo nodo si trova presso il Poliambulatorio Montebello a Bologna e sviluppa le proprie attività in connessione con la Unità Operativa Complessa Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio.

Come previsto dalla DGR 183/2023, l'Azienda USA di Bologna è referente regionale per il tema "Clima e Salute".

Nel 2025 l'Azienda si impegna a rispettare le tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna:

- entro 31 marzo 2025: aggiudicazione interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura di beni o servizi;
- entro 30 giugno 2025: avvio degli interventi di ammodernamento attraverso la stipula dei contratti, ovvero l'avvio degli stessi in regime di urgenza.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0003	PNRR/PNC – Rispetto delle tempistiche definite nell'allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e RER per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"	Si

1.1.5. Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli e valorizzandoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment). A livello regionale sono già presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate. 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.

È importante pensare allo sviluppo tecnologico anche nel settore della produzione, interpretazione e uso delle informazioni utili per la prevenzione. Viene posto l'obiettivo di sviluppare strumenti per aiutare gli operatori nelle attività di prevenzione e per monitorare i risultati. In questo senso il progetto di profilo di salute on-line che è in fase finale di realizzazione, ma anche il nuovo sistema informativo della prevenzione, potranno essere strumenti utili per aiutare le comunità a mettere a fuoco i bisogni di salute e monitorare i processi attuati in risposta.

Per le attività intersettoriali si cercherà di razionalizzare i sistemi informativi già esistenti (non solo quelli sanitari) e integrarli in una logica di rete per sfruttarne appieno il potenziale informativo. E in questa logica, ad esempio, che il sistema regionale SRPS ha approvato, nell'ambito delle risorse assegnate con l'investimento 1.1 del PNC-PNRR, la realizzazione di un sistema informativo che integri i dati analitici dei diversi enti rendendone possibile una

lettura e interpretazione in un'ottica One Health, definendo un nuovo rapporto con gli enti preposti alla tutela e salvaguardia della salute e dell'ambiente.

Con Determina n.24414 del 15/11/2024, è stata istituita la Cabina di Regia per la realizzazione del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)"; l'Azienda USL di Bologna parteciperà ai Tavoli Servizi Verticali atti a verificare il corretto funzionamento delle integrazioni con gli altri sistemi informativi sanitari di riferimento, di verificare la corretta implementazione dell'applicativo a livello aziendale e di raccogliere specifiche esigenze.

Inoltre, l'Azienda si impegna a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi di sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0707	% realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2025)	160%	100%	100,5%	≥ 95% al 28 febbraio 2026
IND1030	% realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (anno 2025)			100%	≥ 95% al 28 febbraio 2026
P14C - NSG	Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari Fonte: sorveglianza Passi	36,69%	35,95%	36,96%	Valore ottimale ≤ 25%; valore accettabile ≤ 40%
DES0002	Assicurare la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)"				Sì

1.2. Prevenzione

1.2.1. Vaccinazioni

In linea con il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-25) approvato dalla Conferenza Stato Regione e Province Autonome il 2/08/2023, l'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute. La Regione continuerà a monitorare il raggiungimento dei target soprattutto delle coperture vaccinali per età e implementerà un cruscotto per la valutazione in tempo reale delle coperture per alcune categorie di pazienti o di alcune coorti di nascita. Continua l'offerta della vaccinazione antinfluenzale e antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base alle indicazioni ministeriali, all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione. Si rafforza l'offerta de-stagionalizzata per la vaccinazione antipneumococcica e contro Herpes zoster (coorti 1952-1960).

Per il 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna a:

- garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alle vaccinazioni previste da piani nazionali;
- recepire pienamente il Documento tecnico regionale contenente le raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025.

Dal 2021 l'Azienda ha attuato misure di recupero delle vaccinazioni non erogate a causa delle ondate pandemiche e nel 2025 garantirà il mantenimento delle offerte vaccinali

anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione:

- garantire almeno il 95% di copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione esavalente (difterite-tetano-pertosse-polio-emofilo-epatite B);
- garantire almeno il 95% di copertura vaccinale a 24 mesi di vita per la vaccinazione trivalente (morbillo-parotite-rosolia e varicella, per i nati dal 2017);
- garantire l'andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate per coorte e agli utenti con patologie croniche, anche prevedendo modelli organizzativi di rete atti al rafforzamento dell'offerta;
- garantire il proseguimento dell'attività prevista per la piena attuazione della L. 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali;
- perseguire il miglioramento dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
- perseguire il miglioramento delle coperture vaccinali per influenza negli over sessantenni, pneumococco e herpes zoster per la coorte dei sessantacinquenni (come previsto dal PNPV) agendo sulle attività ambulatoriali e le collaborazioni dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacie e armonizzare i percorsi di accesso e di erogazione (ospedalieri o territoriali ad hoc);
- implementare i percorsi d'accesso e garantire il mantenimento delle offerte attive e gratuite relativamente alla vaccinazione HPV;
- garantire l'attuazione del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita.

Infine, dovrà essere garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR-RT) per alimentare l'Anagrafe Vaccinale Nazionale.

Di seguito si rappresentano i risultati ottenuti nel triennio precedente e i target attesi per l'anno 2025.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
P01C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - coorte di nascita 2023	97,55%	96,17%	96,1%	>= 95%
P02C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)- coorte di nascita 2023	97,24%	95,92%	95,87%	>= 95%
IND1034	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	52,86%	52,01%	30,10%	>= 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1035	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster		31,94%	20,14%	>= 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1039	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1952-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco				>= 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1060	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni (coorti 1953-1960) per il vaccino contro l'herpes zoster				>= 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1036	Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	0,18%	0,15%	0,10%	<0,2% di dati in warning
P05C - NSG	Copertura vaccinale anti- HPV	70,13%	62,8%	64,54%	>=95%

1.2.2. Sorveglianza malattie infettive

L'Azienda garantisce l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti.

Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali che hanno in carico i malati.

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna ha provveduto a revisionare e aggiornare, ove necessario, le azioni relative all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale. Tale aggiornamento è stato effettuato in coerenza con quanto stabilito dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e dal piano nazionale (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023 e del nuovo Piano Pandemico 2024-2028), garantendo le scorte di dispositivi di protezione individuale (DPI), le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Inoltre, sono state realizzate iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari ed è stata organizzata e realizzata un'esercitazione sul Piano in collaborazione con IRCCS AOU Bologna e con l'Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS. Qualora nel corso del 2025 venga emanato il Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029, l'Azienda si impegna alle eventuali ulteriori azioni necessarie.

Nell'ambito delle azioni strategiche previste nella fase inter-pandemica, nel 2024 è stata garantita e rafforzata la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Detto impegno viene rinnovato per l'anno 2025 e per l'adempimento di questi obiettivi, l'Azienda rafforzerà la sorveglianza RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare esecuzione e trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale.

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, l'Azienda assicura un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate, in applicazione a quanto indicato dalla DGR n. 991 del 19/06/2023 e dalla Determinazione n. 15900 del 20/07/2023. Sarà particolarmente presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica con conferma, ove previsto, da parte Laboratorio di Riferimento Regionale, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza. Inoltre, verrà rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite; verrà assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Al fine di monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI per perseguire un miglioramento costante, a partire da quest'anno è stato implementato un indicatore di monitoraggio relativo alla qualità delle informazioni riportate nelle schede SMI, con particolare riferimento alle malattie infettive oggetto di sorveglianze speciali. Si ricorda il ruolo dei referenti aziendali SMI, nel garantire la qualità dei dati epidemiologici, anche attraverso la formazione continua degli operatori e l'interfaccia con il livello regionale.

Verranno garantiti i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST) definiti da indicazioni regionali, tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione al DSP da parte dei clinici, attraverso l'applicativo web SMI, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

Nell'ambito della sorveglianza dell'infestazione da acaro della scabbia, con DGR 1183/2024 sono state fornite le indicazioni regionali per l'erogazione gratuita e diretta dei farmaci ad azione scabicida. Per la corretta attuazione della DGR sarà rinforzato il ruolo centrale del Servizio di Igiene e Sanità pubblica quale "case manager" dei casi e garantito uno stretto monitoraggio della appropriata erogazione dei farmaci e della relativa spesa sanitaria.

Saranno assicurate le attività di sorveglianza, prevenzione e promozione della salute nell'ambito della governance multilivello e nelle equipe multidisciplinari che garantiscono l'offerta di salute a migranti e soggetti vulnerabili.

Per aumentare le competenze degli operatori sanitari di SISP e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare (SIAN, SVET) in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti, verranno organizzate iniziative mirate di formazione. Nelle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), verrà dato rilievo al ruolo di case manager del referente MTA aziendale, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo. Sarà inoltre migliorata la qualità della sorveglianza delle MTA avvalendosi del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni, che integra la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria.

Saranno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi"; l'Azienda cercherà di migliorare il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità.

In applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e successive proroghe e DGR n. 1774 del 2/11/2021, sarà garantita l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per infezione da HCV nella popolazione generale (1969-1989), nei soggetti afferenti al SerDP e nella popolazione detenuta nelle carceri. Per target SerDP e Carcere l'offerta sarà coerente con le Linee guida relative agli screening infettivologici previste per le popolazioni di riferimento.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1031	n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore)		71,23%	85,71%	valore ottimale = 100%; valore accettabile ≥90%
IND1032	Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2025)			46,03%	Valore ottimale ≥50%; valore accettabile ≥40%; valore sufficiente ≥35%
DES0006	Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio 2026			100%	100%
IND1033	Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet: Numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL		2,22%	3,87%	≥4%
IND1062	Indicatore composito sulla qualità delle schede inserite nel sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)"				≥ 95%
DES0005	Utilizzo da parte dei Centri IST del sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per la segnalazione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)				(Si/No) 100%

1.2.3. Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

1.2.3.1 Screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologico, mammografico, cervice uterina e coloretale, l'Azienda si impegna a mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance.

Prosegue l'impegno per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening. Inoltre, prosegue l'offerta della prima valutazione del rischio eredo-familiare di tumore della mammella e ovaio in occasione dell'adesione allo screening mammografico, tramite somministrazione dell'apposito questionario anamnestico.

Nel 2025 inizia, come da DGR 2009 del 27/11/2023 e DGR 1571 del 08/07/2024, l'estensione graduale dello screening coloretale alla fascia 70-74 anni: in particolare nell'anno verrà invitata la coorte di nati/e nel 1951 e la coorte del 1955, quest'ultima in continuità con la scadenza biennale dal precedente test del sangue occulto eseguito o dall'ultimo invito per i non aderenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0761	Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	70,23%	69,20%	71,36%	>70%
IND0762	Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	59,95%	61,31%	62,41%	≥60%
IND0763	Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	61,63%	58,01%	54,86%	>50%
P15 - NSG	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto.	Cervice 53,54% Mammella 63,65% Colonretto 45,73%	Cervice 54,78% Mammella 62,07% Colonretto 49,65%	Cervice 53,32% Mammella 70,11% Colonretto 46,6%	Per cervice e colon retto: Ottimale ≥50% Accettabile ≥25% Per mammella: Ottimale ≥60% Accettabile ≥35%
IND1073	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1951: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione.				≥70% dei 74enni

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1074	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1955: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione.				≥70% dei 70enni

1.2.3.2 Registro Tumori regionale

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna a proseguire l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso. In ottemperanza al D.M. 1 agosto 2023, dovrà essere garantito l'avvio del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0004	Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Valore ottimale: dati aggiornati al 31/12/2022; valore accettabile: dati aggiornati al 31/12/2021

1.2.4. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie.

A partire dal 2024 è stata individuata la necessità di avviare un progetto di vigilanza, avvalendosi di equipe multidisciplinari, nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per anziani e disabili, con priorità per le strutture autorizzate non accreditate, vigilanza che sarà garantita anche per l'anno 2025.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica assicurerà:

- il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto;
- l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- l'avvio del percorso per svolgere attività di vigilanza sia in ambito pubblico che privato, per verificare la rispondenza alle linee di indirizzo regionali nel rilascio delle certificazioni sportive.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1175	Proseguimento dell'attività di vigilanza con equipe multidisciplinari rivolto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per anziani e disabili, prioritariamente rivolta alle strutture autorizzate non accreditate	vigilanza ≥ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200); vigilanza ≥ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture ≥ 200)

1.2.5. Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

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

La Regione Emilia-Romagna ha recepito il PNCAR 2022-2025 e costituito il Gruppo di Lavoro Regionale (rispettivamente Delibera n. 540 del 12/04/2023 e n. 15468 del 14/07/2023) avviando i lavori a livello regionale. L'Azienda, in prosecuzione con quanto già avvenuto nel 2024, anche nel 2025 garantirà la partecipazione del proprio personale al gruppo di lavoro regionale per l'ambito veterinario e ambientale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0022	Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	Si

1.2.6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le Aziende USL per monitorare le azioni previste nel piano stesso.

Nel 2025 l'Azienda si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori. Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2025 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute all'interno del Piano nazionale integrato. Si è deciso di monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12/03/2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, ossia il set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le regioni, e precisamente P10Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino" e P12Z "Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale". Il terzo indicatore, P11Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili, nonché di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento verso una maggiore sostenibilità della zootecnia. Un ulteriore indicatore inoltre riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare. Tale indicatore è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute ed è particolarmente importante in quanto l'attività di supervisione è necessaria per garantire uniformità ed efficacia ai controlli, come riportato nel Regolamento 2017/625 e sottolineato dalle raccomandazioni effettuate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute.

Al fine dell'attuazione di quanto previsto dal nuovo sistema nazionale di identificazione e registrazione degli animali, degli stabilimenti e degli operatori e per l'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), si conferma per il 2025 l'attivazione di sportelli front-office per cittadini e operatori per gli adempimenti amministrativi previsti dalla norma sopracitata, ed il passaggio del sistema dai Comuni all'AUSL.

Per quanto riguarda l'attività nel settore della nutrizione preventiva e clinica, si prevede di attuare una implementazione ulteriore dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità, nonché la realizzazione di un percorso formativo regionale destinato ad operatori del DSP (SIAN) e al Dipartimento di salute mentale dell'Azienda USL di Bologna che ha come tema: principi e strumenti per un percorso di prevenzione e promozione della salute sui disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Regione Emilia-Romagna.

Inoltre, in coerenza con quanto disposto dal PRI, il Dipartimento di Sanità Pubblica aziendale si doterà di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di natura epidemica e non epidemica, raccordandosi con gli altri Enti e Autorità competenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1037	Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL)	100%	100%	100%	100%
DES0015	Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione	100%	100%	100%	Trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL	99,69%	99,11%	100%	>=95%
P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti - Fonte dati: sistemi	100%	100%	100%	>=95%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
	nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL				
P12Z	Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale - Fonte dati: sistema nazionale NSIS	100%	100%	100%	>=95%
DES0017	Attivazione di 1 sportello front-office per ogni AUSL, finalizzato agli adempimenti amministrativi necessari per l'implementazione del SINAC			Posticipato al 2025	100%
DES0007	Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità				100%

1.2.7. Emergenze

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

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

Si rende necessario assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica secondo le linee di indirizzo e gli accordi regionali, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare. Infatti, ogni evento calamitoso, di qualsiasi natura, prevede l'intervento della componente sanitaria e socio-sanitaria, la quale deve operare attraverso attivazione di specifici protocolli e con modalità strettamente connesse alla tipologia di evento, all'organizzazione dei servizi locali ed al territorio di riferimento.

I Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e

delle interazioni abituali con attori esterni. Con deliberazione di Giunta n. 30 del 13/1/2021 è stato approvato il "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei dipartimenti di sanità pubblica". Mentre, con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati i seguenti cinque modelli operativi di intervento:

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

che nel corso del 2025 sanno integrati con tre ulteriori modelli:

- Modello operativo per la gestione delle attività di ripristino delle condizioni di usabilità dei locali di vita e di lavoro post emergenza;
- Procedure operative in attuazione dell'Accordo generale per il soccorso degli animali in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/06/2024;
- Modello operativo per la gestione di emergenze chimico-ambientali.

Ai fini di attività di protezione civile e di pianificazione degli interventi finalizzati alla tutela e alla salvaguardia dell'incolumità pubblica, l'Azienda dovrà dotarsi di uno strumento informatico avente l'obiettivo di localizzare in tempo reale le persone "fragili" o a maggior rischio che vivono al domicilio (da intendersi quali soggetti deboli che hanno limitata capacità di autonomia), per consentirne il soccorso in tempi rapidi. L'azienda USL di Bologna sarà tra le prime ad avviare la sperimentazione di tale strumento elaborando modalità di aggregazione e analisi dei dati per produrre informazioni funzionali alla pianificazione e alla puntualità dell'intervento da effettuare (locale/distrettuale - provinciale - regionale).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0024	Organizzazione di un corso aggiornamento e formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del DSP	Sì
DES0025	Costituzione dei Comitati tecnici locali, di cui all'art 4 dell'Accordo generale per il soccorso degli animali d'affezione in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/06/2024	Sì

1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

La tutela della salute degli operatori della sanità si realizza, nel rispetto del principio della *total worker health*, non solo attraverso l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla norma, ma anche favorendo stili di vita sani e azioni volte al benessere. In questa ottica, oltre ad assicurare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari, ottemperando ai dettati normativi previsti dal D. Lgs. 81/08 e dal D. Lgs. 101/2020, nel 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna a:

- completare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale, al fine di garantire un utilizzo sempre più completo ed omogeneo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;

- rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "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";
- realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), finalizzate anche alla prevenzione delle aggressioni, inserendo il tema delle molestie e violenze di genere con attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG) Aziendale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1195	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza				>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto all'anno precedente
DES0018	Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle antinfluenzali	Non in uso	100% (per vaccinazione anti-influenzale)	100% (per vaccinazione anti-influenzale)	100%
DES0009	Realizzazione di azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali				Si
DES0019	Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	100%	100%	100%	>=90%

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

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori si realizza attraverso le azioni di assistenza e le azioni di vigilanza e controllo svolte dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL). Con l'obiettivo di giungere alla riduzione degli infortuni, prioritariamente quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate, è necessario mantenere un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione condotta sia dallo SPSAL, sia dall'UO Impiantistica e Antinfortunistica (UOIA) dei DSP, rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura, logistica e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, individuato al 7,5% per il 2025, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda.

L'attività di assistenza, condotta particolarmente nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione, prosegue con le caratteristiche già introdotte nel PRP 2021–2025, rivolgendo ulteriore attenzione ai settori a maggior rischio quali edilizia, agricoltura e logistica. Per l'anno 2025 si prevedono sia azioni di formazione a livello regionale rivolte agli operatori dello SPSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolta alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945 del 4/12/2017 ed in particolare l'Azienda si impegna a mantenere almeno le seguenti azioni:

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

È stata avviata nel 2024 l'implementazione degli ambulatori di medicina del lavoro nell'ambito delle Case di comunità ed in raccordo con il DSP, per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e la realizzazione dei relativi adempimenti medico-legali. Gli ambulatori si rivolgono ai lavoratori che accedono direttamente o inviati da medici di medicina generale o medici specialisti in altra disciplina. I motivi dell'accesso sono prevalentemente: la valutazione dei casi di sospetta origine occupazionale di una malattia, tra cui rientrano anche le problematiche di disagio sul luogo di lavoro e dubbi sulla formulazione dei giudizi di idoneità alla mansione specifica. Presso il Servizio sono attivi i collegi medici per l'esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente, i programmi di assistenza informativa e sanitaria rivolti agli ex esposti ad amianto, nonché le attività accertative sulla sussistenza del nesso causale professionale a supporto dei Centri Operativi Regionali (COR) di sorveglianza epidemiologica sui mesoteliomi (ReNaM), sui tumori naso sinusali (ReNaTuNS) e sui tumori a bassa frazione etiologica.

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro su tutto il territorio, l'Azienda si impegna a completare l'implementazione della rete degli ambulatori di medicina del lavoro presenti nelle Case della comunità per la presa in carico del lavoratore con sospetta patologia professionale, definendo la costituzione di reti per il

ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro.

Al fine di contribuire alla attuazione di programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, lo SPSAL dell'Azienda USL di Bologna proseguirà la realizzazione del Programma Predefinito 3 del PRP 2021-2025 insieme ai servizi delle altre Aziende: "Luoghi di lavoro che promuovono salute". In questo ambito, l'Azienda è stata invitata ad aderire alla Rete degli Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono salute (HPH), portando, insieme alle altre Aziende regionali, le loro esperienze di promozione di stili di vita sani e azioni volte al benessere dei lavoratori. Lo SPSAL aziendale parteciperà al gruppo di coordinamento regionale della rete HPH e supporterà l'implementazione della attiva partecipazione dell'Azienda alla rete.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0185	% aziende con dipendenti ispezionate N.B.: 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	8,15%	7,60%	7,67%	≥7,5% delle PAT esistenti
IND0708	% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	17,24%	18,05%	16,5%	≥15%
P07Ca - NGS	Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente		-13,40%	-0,57%	Riduzione rispetto all'anno precedente
DES0011	Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL, con atto aziendale per la formalizzazione/definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali		Non attuata per ritardo nell'emissione del documento tecnico-regionale di riferimento	Emanata DGR 1320/24, recepita da AUSL BO con Del. 459 del 27/11/2024	Sì

2. Assistenza Territoriale

2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale

Per il 2025 l'Azienda USL di Bologna è impegnata nella realizzazione dei seguenti obiettivi:

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

Case della Comunità

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

Ad oggi le strutture attive sul territorio sono:

- ✓ n.11 Case della comunità HUB: San Vitale-San Donato (Bologna); Borgo-Reno (Bologna); Delle Terre D'acqua "Barberini" (Crevalcore); Pieve Di Cento; San Pietro In Casale-Galliera; Budrio; Vergato; Casalecchio Di Reno; San Lazzaro Di Savena; Navile (Bologna); Porto-Saragozza (Bologna);
- ✓ n.8 Case della comunità SPOKE: Sasso Marconi; Loiano; Lavino-Samoggia (Zola Predosa); Ozzano Dell'Emilia; Castiglione Dei Pepoli; Alto Reno Terme – Porretta; Sala Bolognese; Vado Monzuno.

Ospedali di Comunità

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire:

- dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari;
- stabilizzazione clinica;
- recupero funzionale e dell'autonomia in strutture più prossime al domicilio del paziente.

Attualmente le strutture esistenti sono due per un totale di 18 posti letto di cure intermedie (di cui 10 a Vergato e 8 a Loiano).

Nel 2024 sono stati dimessi 232 pazienti, con un calo di 109 rispetto al 2023 per effetto della chiusura dei posti letto di cure intermedie dell'Ospedale Bellaria; la degenza media è di 19 giornate, sostanzialmente invariata rispetto al 2023, con una variabilità che va da un minimo di 1 a un massimo di 63 giorni di permanenza.

Il DM77/22 prevede uno standard di un Ospedale di Comunità ogni 100.000 abitanti o almeno uno per Distretto; anche in questo caso il finanziamento della rete degli Ospedali di Comunità è garantito dalla missione 6 del PNRR. Sono stati progettati quattro nuovi Ospedali di Comunità, di cui due mediante la riconversione di altre

strutture e due di nuova costruzione, per un totale di almeno 114 posti letto a regime. L'implementazione della rete degli OdC dovrà avvenire entro il giugno 2026: il triennio 2023-2025 vedrà quindi la conclusione della fase di progettazione e affidamento dei lavori e l'avvio operativo degli interventi.

- Completamento del percorso di attivazione delle AFT nel rispetto della programmazione regionale;
- Favorire la partecipazione delle comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento al percorso CasaCommunity#Lab;

Allo scopo di favorire la partecipazione della comunità è stata fondamentale la transizione dal modello Casa della Salute al modello Casa della Comunità. L'Azienda ha messo in atto interventi: di promozione della partecipazione, tramite l'adesione al progetto regionale Casa Community Lab (con la candidatura di tre case della Comunità: Porto-Saragozza, Savena e San Lazzaro), di contrasto alle disuguaglianze di salute con i progetti di microaree e di promozione di opportunità di benessere, comunicazione e confronto con le istanze della cittadinanza attiva.

Il progetto Casa Community Lab è stato sperimentato nei Distretti di Bologna e Savena Idice, con l'obiettivo di sviluppare un modello più inclusivo e partecipativo, integrando i servizi con la vita della comunità. Il modello promuove la governance condivisa tra Enti Pubblici e Terzo Settore, migliorando continuamente il welfare territoriale.

In particolare, nel Distretto di Bologna, i progetti si sono concentrati sulla promozione della salute, il benessere psicologico e fisico e l'inclusione di persone vulnerabili, come quelle con disturbi dello spettro autistico. Un'area chiave è stata la promozione della salute nelle scuole per favorire la coesione sociale e la prevenzione.

Nel Distretto Savena Idice, è stato attivato un Tavolo per la Promozione della Salute, in collaborazione con il Comune di San Lazzaro e l'Azienda USL. L'iniziativa, che coinvolge la comunità locale, mira a discutere tematiche come sedentarietà, stili di vita, ambiente e salute e sicurezza. Le associazioni locali sono state invitate a partecipare a eventi pubblici per promuovere il benessere e sani stili di vita. L'iniziativa è aperta alla collaborazione con altre istituzioni e può essere replicata in altre sedi per coinvolgere più comunità.

Nel 2025 il progetto Casa Community Lab sarà esteso agli altri Distretti aziendali.

- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di famiglia e comunità (IFeC) integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare, anche con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici. Il ruolo dell'IFeC, introdotto a partire dal 2022, che ad oggi conta un potenziamento della rete territoriale di 21 unità infermieristiche, distribuite nei sei Distretti aziendali, si è andato via via consolidando e sviluppando.

Nel corso del 2024, oltre alle attività consolidate di assistenza e presa in carico dei soggetti/nuclei fragili ad alta complessità e gli interventi comunitari nelle aree a rischio, si evidenziano nuovi campi di intervento con finalità di prevenzione e promozione di

corretti stili di vita e attività assistenziali e di presa in carico. Per l'anno 2025 si conferma il consolidamento e l'arricchimento del modello.

- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021), per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale; nel corso del 2024 è stata aggiudicata la nuova piattaforma regionale di telemedicina, come previsto dalla programmazione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 C1 I 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale'.

Tuttavia, l'aggiudicazione della gara da parte della Regione Lombardia, a cui è stata affidata la procedura, ha subito ritardi, che ne hanno impedito l'implementazione nel 2024, per cui la piattaforma si prevede sarà operativa dal 2025.

L'Azienda ha comunque avviato iniziative di telemedicina, le più rilevanti implementazioni a livello aziendale avvenute nel 2024 sono state: Diabetologia-Endocrinologia Maggiore; Pneumologia Bellaria; Medicina Riabilitativa Nord; Programma Bambino Cronico Complesso; Allergologia Maggiore; Medicina Riabilitativa Sud; Carceri per le discipline di allergologia, reumatologia, pneumologia, endocrinologia, diabetologia; Oncologia; Medicina riabilitativa pediatrica e Cure Palliative.

- 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'Azienda garantisce l'invio delle informazioni attraverso i responsabili di struttura nel rispetto delle tempistiche.
- Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili; i tassi di ospedalizzazione sia per l'età adulta che per l'età pediatrica nel biennio 2023-2024 sono molto performanti rispetto ai target attesi. Per l'anno 2025 l'Azienda rinnova il proprio impegno per il mantenimento dei risultati raggiunti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0081	Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022				Rispetto di tutti i requisiti previsti dal DM77/2022 per il 100% dei progetti completati al 31 dicembre 2025
DES0082	Coprogettazione e coprogrammazione di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità in integrazione tra Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità pubblica, EELL, terzo settore, comunità				Evidenza di almeno un progetto per ogni Casa della Comunità hub (relazione)
DES0083	Attività da parte dell'Infermiere di Famiglia e Comunità				Almeno 1 IFeC in ogni Casa della Comunità Hub attiva; Evidenza di almeno un progetto dove risulta centrale il ruolo dell'IFoC

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
					(breve relazione e/o documento aziendale se redatto)
DES0080	Pieno funzionamento delle COT nella gestione delle transizioni				Evidenza del numero di transizioni gestite per tipologia di transizione (ospedale-territorio; territorio-territorio; territorio-ospedale)
D03C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	256,57	229,27	234,43	≤ 245 per 1.000 ab.
D04C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	60,13	31,95	30,26	≤ 56 per 100.000 ab.
DES0023	Attivazione, con atto aziendale, delle AFT previste dall'atto di programmazione regionale				Sì

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 e l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- ✓ 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);

a questi si aggiungono:

- ✓ Cure Palliative Specialistiche, attive in collaborazione con la Fondazione;
- ✓ 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.

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

La Rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna ha dal 2013 una Centrale Operativa Unica, che rappresenta il Punto Unico di governo che valuta clinicamente con l'équipe specialistica di cure palliative (UVPM) l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici. È attiva h 24/24, 7/7 giorni, in sede nelle ore diurne feriali, in reperibilità o in teleconsulto nelle restanti ore notturne e giornate festive. La reperibilità così organizzata

riduce significativamente l'utilizzo dei servizi di emergenza da parte dei pazienti non oncologici.

Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda, con un orario di attività dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00. Queste unità si avvalgono di una collaborazione interprofessionale multidisciplinare, che coinvolge: 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 gennaio 2024 è stato costituito il Programma di Bioetica clinica applicata.

Nel 2024 la rete ha assistito, a domicilio o in hospice, il 60% dei deceduti per causa di tumore. Questo obiettivo viene perseguito anche per l'anno 2025.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	66,1%	57,9%	60,4%	>= 60%

2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

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

Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera, ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con gli obiettivi fissati dal PNRR, che pone particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale e al principio di "casa come primo luogo di cura", l'Azienda ha messo in atto, già a partire dagli scorsi anni, un potenziamento significativo della presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti. Questo approccio ha l'obiettivo di garantire una continuità assistenziale, permettendo ai pazienti di ricevere le cure necessarie direttamente nel proprio contesto familiare o domiciliare, riducendo così il ricorso a strutture ospedaliere e migliorando la qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie.

Nel 2024 è stato confermato il presidio sociale presso il Pronto Soccorso (PS) e Osservazione Breve Intensiva (OBI) dell'Ospedale Maggiore ed è stato attivato un ulteriore presidio presso il PS/OBI dell'IRCCS AOU Bologna. Le attività sono rivolte principalmente a persone anziane con fragilità sociale, al fine di evitare eventuali ricoveri.

A giugno 2024 è stato implementato il modello organizzativo previsto nella delibera n.94 del 22/3/2023 "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona – declinazione operativa", con l'avvio della di una Centrale Operativa Territoriale sovra distrettuale (Centrale Unica Metropolitana) e di n.9 Centrali Operative Territoriali distrettuali, in ottemperanza al DM 77/2022.

In continuità con le azioni 2024, l'Azienda procede nel loro consolidamento e nell'implementazione dei relativi percorsi.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D22Z	D22Z Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG	100	98,63	97,65	
IND01020	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z	6,33	6,2	6,71	>4
IND01021	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte di indicatore NSG: D22Z	3,02	7,01	3,1	>2,5
IND01022	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z	3,02	1,97	1,94	>1,5
IND0289	% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	55,14%	52,03%	52,48%	PIC aperte entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera/PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera >= 50%
IND0907	Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI – PNRR (in parentesi % assistiti/residenti over 65)	23.561 (10,93%)	23.926 (11,04%)	23.381 (10,7%)	>=24.300

2.4 Migranti e Vulnerabilità

Per l'anno 2025, al fine di implementare in maniera sistematica quanto indicato nelle delibere regionali n. 1304/2022 e n. 2313/2022, in ottemperanza alle nuove progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE), e ottimizzare i percorsi di accesso e di presa in carico di vulnerabilità sanitarie, l'Azienda USL di Bologna sarà impegnata a:

- garantire il rafforzamento della governance multilivello, coinvolgendo nei percorsi di formazione /aggiornamento stakeholder territoriali e terzo settore coinvolti nei processi di accoglienza dei migranti;
- diffondere la cartella migranti digitale per la presa in carico a tutti gli ambulatori migranti dell'Azienda e dell'associazionismo che eroga servizi sanitari in convenzione nel rispetto della normativa sulla privacy;
- garantire l'applicazione dell'Istruzione Operativa Interaziendale IO-INT 15: "Percorso per determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati" (MSNA) del 25/03/2025 ai sensi della DGR n. 2313 del 27/12/2022 "Recepimento dell'accordo nazionale "protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale". L'Istruzione Operativa prevede un approccio multidisciplinare, attraverso il quale si procede alla determinazione dell'età nei casi in cui permangano fondati dubbi sull'età dichiarata dal minore e l'età non sia accertabile dai documenti identificativi o altre procedure (Legge 47/2017, art. 5). La procedura per la determinazione dell'età dei MSNA è condotta da un'Équipe multidisciplinare e multiprofessionale;

- garantire la certificazione medico legale alle vittime di violenza, stupro e torture richiedenti protezione internazionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0084	Partecipazione e coinvolgimento degli stakeholder territoriali alle attività di formazione e aggiornamento promossi dalla RER (progetto PERSONE, in materia di salute migranti)		Si
Monitoraggio delle prese in carico, tramite cartella migranti, per:			
IND1077	% Screening sanitario all'arrivo da parte delle Equipe Multidisciplinari rispetto ai primi accessi		100%
IND1136	% Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure di Certificazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati	100% (19 certificazioni +3 allontanamenti + 1 rifiuto) / 23 richieste pervenute	100%
IND1137	% richieste evase per certificazione medico legale sul numero delle richieste pervenute per assistenza alle vittime di violenze e/o torture	0% 0/4 richieste pervenute	100%
DES0091	Avvio del processo di diffusione e utilizzo della cartella migranti per le associazioni di volontariato convenzionato		Si

2.5. Percorso nascita

Nel 2024, l'attività dei Consulteri familiari nell'ambito del Percorso Nascita ha preso in carico 4.942 donne in gravidanza, dato stabile rispetto al 2023 (4.999), garantendo un percorso assistenziale basato sull'appropriatezza e sulla continuità, affidato prevalentemente alla figura dell'ostetrica per le gravidanze fisiologiche e a quella medica per le gravidanze con fattori di rischio. Rispetto ai nati nel territorio Aziendale le gravidanze prese in carico dal percorso nascita rappresentano l'83% di tutte le gravidanze.

Il PDTA 023 Percorso Nascita viene monitorato, tra l'altro, dall'indicatore "Donne a basso rischio prese in carico dall'ostetrica, che nell'anno 2024 ha raggiunto il 100%, grazie al consolidamento della modalità di presa in carico che prevede la valutazione del rischio eseguita in autonomia dall'ostetrica, nonché l'acquisizione di competenze per la sorveglianza della fisiologia della gravidanza.

L'anno 2024 ha stabilizzato l'offerta di Incontri di accompagnamento alla nascita, con un'adesione del 37,5%, in linea con la percentuale della RER 2023 (38,1%).

I Punti Nascita aziendali hanno registrato, in un contesto di denatalità, un aumento del numero dei nati presso il Punto Nascita dell'Ospedale di Bentivoglio, 920 anno 2024 (vs 842 anno 2023) e una lieve flessione presso il Punto Nascita dell'Ospedale Maggiore (2.859 anno 2024 vs 3.000 anno 2023), da attribuire verosimilmente alla riduzione dei posti letto nel periodo estivo.

Lo screening del disagio emotivo e sociale sia in gravidanza che nel puerperio è proseguito in tutti i consultori familiari e nei Punti Nascita aziendali. La rete per la presa in carico della

fragilità è stata costantemente supportata ed alimentata grazie a professionisti che operano nelle équipe multidisciplinari quali psicologi, assistenti sociali e psichiatri.

Dalla ormai consolidata collaborazione con i Centri per le Famiglie è nata l'implementazione di un intervento dedicato alla presentazione dei servizi offerti alle famiglie sul territorio, durante gli Incontri di Accompagnamento alla nascita e negli Spazi mamma e bambino attivi in tutti i Distretti.

Nel 2024, è proseguito l'impegno aziendale nella promozione dell'allattamento al seno. L'Azienda ha aderito al Progetto Nazionale Inter-societario "Politica aziendale di allattamento al seno" (PAA) con l'obiettivo di promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento nei Centri di Neonatologia e di Ginecologia ed Ostetricia in modo da ottenere un incremento dei tassi di allattamento alla dimissione dalla Maternità ed un miglioramento dell'appropriatezza delle pratiche assistenziali. Il Progetto PAA riguarda i neonati sani delle maternità con un'età gestazionale ≥ 37 settimane e con peso neonatale ≥ 2500 grammi. E' stata completata la stesura della Policy Aziendale Allattamento, deliberata con atto n.80 del 27/02/2025, ed è stato elaborato un Regolamento Aziendale sul tema, che contiene pratiche clinico-assistenziali aggiornate per consentire appropriatezza e uniformità sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Nella tabella seguente sono rappresentati i tassi di allattamento esclusivo monitorati alla dimissione durante l'anno 2024 presso i Punti Nascita aziendali.

Politica Aziendale di Allattamento al seno	Anno	Target progetto PAA	Punto Nascita Maggiore	Punto Nascita Bentivoglio
Tasso di allattamento materno esclusivo (EG \geq 37 settimane e peso alla nascita \geq 2500gr)	2023	>50%	77%	91%
	2024	>50%	72%	84%

Anche se il risultato dei punti nascita aziendali raggiunge il target previsto dal progetto, si rileva una riduzione del tasso di allattamento 2024 vs 2023, che ovviamente si ripercuote anche sulle % di allattamento a 3 e 5 mesi monitorate agli IND526 e 527.

Si ritiene che la causa sia dovuta all'elevato turnover del personale, che nel 2024 ha visto l'ingresso di 3 Neonatologi e 22 Ostetriche (di cui 5 a tempo determinato). La formazione del personale neoassunto, fondamentale per garantire uniformità e qualità degli interventi, richiede una pianificazione articolata su diversi ambiti operativi e, in alcuni casi, non è stato possibile completarla entro l'anno solare.

L'Azienda USL di Bologna ha inoltre in essere un progetto formativo "Incontri di Ostetricia e Neonatologia", al quale indirizza con particolare attenzione il proprio personale, riconoscendone la rilevanza in quanto strutturato sulla realtà organizzativa dell'area materno-infantile aziendale. Nell'ambito di questo progetto formativo si sta analizzando il fenomeno di riduzione dei tassi di allattamento esclusivo, al fine di individuare possibili azioni di miglioramento.

Per il 2025, l'Azienda USL di Bologna rafforzerà l'appropriatezza dei percorsi assistenziali del percorso nascita e nell'ambito del progetto primi 1000 gg, con tutti gli attori della rete e implementerà azioni proattive (visite domiciliari, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità.

Sarà promossa l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico e il suo coinvolgimento nell'assistenza ai percorsi di patologia. Contemporaneamente, sarà rafforzato il lavoro di rete, anche con la pediatria di libera scelta-PLS e di comunità, per la promozione ed il sostegno dell'allattamento materno.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1140	Indicatore composito di valutazione del Percorso Nascita			22	>18 (max 30p)
IND1118	% delle gravide prese in carico dal Consultorio Familiare che hanno ricevuto almeno una visita / consulenza da parte dell'ostetrica			48,5%	≥ 40%
IND0996	% travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli	22,62%	Azienda 25,43% H Bentivoglio 30,22% H Maggiore 22,07% Domicilio 100%	Azienda 30,89% H Bentivoglio 34,4% H Maggiore 27,66% Domicilio 100%	≥ 34%
IND0921	% di parti cesarei nella 1 classe di Robson	6,35%	Azienda 6,75% H Bentivoglio 3,77% H Maggiore 7,97%	Azienda 4,8% H Bentivoglio 4,18% H Maggiore 5,08%	≤ 6%
IND0526	% std allattamento completo a 3 mesi	59,25%	58,11%	54,89%	> 56%
IND0527	% std allattamento completo a 5 mesi	48,76%	51,53%	51,07%	> 47%
IND1119	% di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti		10,41%	3,8%	≥ 5%

2.6. Percorso IVG

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna ha garantito il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale, sia nei consultori che presso l'Ospedale Maggiore, ed il rispetto del tempo di attesa per tutte le IVG (farmacologiche e chirurgiche) tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 gg, con tendenza alla riduzione dei certificati urgenti.

Prosegue nel 2025 la garanzia del percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale nei consultori, negli ospedali e a domicilio. Si impegna inoltre a garantire un tempo di attesa per le IVG chirurgiche tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 gg, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1150	Indicatore composito percorso IVG			10	>6 (max 10p)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0908	% IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche	85,55%	71,96%	67,18%	≥25%
IND1207	% di IVG chirurgiche con attesa inferiore a 15 gg. Con certificato non urgente sul totale delle IVG chirurgiche				> 50%

2.7 Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

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

I percorsi sulla genitorialità sono stati organizzati in rete con altri servizi o istituzioni. Nell'anno scolastico 2023/2024 sono stati raggiunti 11.227 ragazzi/e (% di adolescenti raggiunti sulla popolazione target 14-19 anni pari a 22,9) e sono stati raggiunti 1.527 adulti di riferimento. Le azioni legate ai progetti di promozione alla salute sono rese possibili in virtù dei finanziamenti a funzione ricevuti della RER (DGR 1106 del 11/06/24 assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e attività specifiche).

I diversi percorsi, rivolti ad adolescenti e ad adulti del contesto, sono finalizzati a migliorare le conoscenze e le competenze rispetto alle tematiche delle relazioni, dell'affettività e della sessualità, con particolare attenzione a favorire l'adozione di comportamenti preventivi rispetto alle gravidanze indesiderate ed alle IST (Infezioni Sessualmente Trasmesse). Inoltre, sono occasione per conoscere il servizio dedicato e la possibilità di accedere alla contraccezione gratuita. Alcuni progetti sono stati sviluppati con la metodologia della Peer education. Si è riproposto il progetto sperimentale "Tutto cambia", rivolto alle quarte e quinte classi delle scuole primarie, attraverso la formazione delle/degli insegnanti e dei genitori sui temi dell'educazione affettiva e sessuale target 8-10 anni. Si è data continuità al progetto di educazione affettiva e sessuale "L'amore a colori" rivolto alle persone (giovani e adulti) di recente immigrazione, in collaborazione con il Centro di Formazione per Adulti (CPIA Bologna metropolitana) che realizza corsi di italiano e corsi per la licenza media, con un'alta presenza di persone di origine straniera. L'Azienda con il Comune di Bologna ha collaborato attivamente al Progetto Regionale "Youngle", una formazione sui temi del benessere rivolti a studenti e studentesse della scuola secondaria di secondo grado. Questo progetto nazionale mira a promuovere il benessere psicofisico nei contesti scolastici e sui social network, avvalendosi della peer education.

L'attività clinica psicologica conferma il numero di richieste spontanee degli adolescenti e delle loro famiglie, la presa in carico di giovani accompagnati dagli insegnanti della scuola, dagli operatori degli sportelli scolastici, dai servizi educativi e sociali nonché da Pediatri Libera Scelta (PLS) e da Medici di Medicina Generale (MMG). Le azioni sono legate alla tempestività nel riconoscimento dei fattori di rischio, che devono essere assicurate anche attraverso il consolidamento della rete (scuole, enti locali, associazionismo, centri giovanili, società sportive ecc.), per aiutare i diversi interlocutori a intercettare gli indicatori precoci di disagio. Si è avviato un progetto di miglioramento per favorire l'Integrazione tra Settori

Consultorio Familiare, Spazio Giovani e Tutela Minori della UOC Psicologia Territoriale in tema di sostegno psicologico rivolto ad adolescenti e genitori.

I Consultori Familiari hanno lavorato per garantire una adeguata omogeneità sull'accoglienza e la presa in carico degli adolescenti e delle loro famiglie in tutti i sei Spazi Giovani ubicati nei rispettivi Distretti, rispondendo per quanto possibile entro i quindici giorni alle richieste spontanee dei ragazzi e delle ragazze. Queste azioni sono state realizzate mediante il finanziamento regionale (DGR 2354 del 22/12/2023 "Potenziamento della rete dei servizi consultoriali per il supporto psicologico finalizzato alla promozione del benessere psico-fisico degli adolescenti. Anno 2024").

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

Nel corso del 2024 è stato approvato il protocollo organizzativo "Rete Infezioni Sessualmente trasmesse: Bologna-Imola. Modello di rete e stato attuale dell'offerta per l'Area Metropolitana (DGR 1961/2019)" che identifica gli Spazi giovani e Giovani Adulti come un nodo di 1° livello della rete per il percorso di screening delle IST. Pertanto si è lavorato nella progettazione dell'introduzione dello screening e la successiva presa in carico delle utenti positive per Chlamydia e Neisseria e nella redazione della Istruzione Operativa INT 18 "Percorso di diagnosi precoce di infezione da Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae" in collaborazione di tutti gli stakeholders coinvolti nel percorso. Inoltre, è stata effettuata una formazione dedicata per i professionisti.

In continuità con le descritte azioni 2024, l'Azienda nel 2025 consoliderà quanto avviato e si impegnerà ulteriormente al sostegno di questa fascia di popolazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1129	Indicatore composito adolescenti/giovani adulti		11	>9 (max 15p)
IND1126	% di ragazzi che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	5,1% (5.385/104.852 maschi e femmine)	5,37% (5.274/98.119 maschi e femmine)	≥7%
IND1127	% di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla pop. target (14-19 anni)	1,9% (968/49.000)	1,79% (866/48.379)	≥1,3%
IND1128	% di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati da adolescenti/ famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	7,5% (3.679/49.000)	7,08 % (3.426/48.379)	≥4,6%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1176	% di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni)			≥9,3%

2.8 Contrasto violenza

L'Azienda USL di Bologna è da anni impegnata nell'attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) di accompagnamento al cambiamento per uomini autori di violenza. Nel 2024 sono stati 76 i primi contatti da parte di uomini al Centro LDV.

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna inoltre a sensibilizzare gli/le adolescenti al problema della violenza di genere, per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne.

Sarà inoltre posta particolare attenzione al ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica.

Per rafforzare le conoscenze da parte dei professionisti in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza sarà promossa la fruizione delle FAD regionali disponibili su piattaforma "SELF".

2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda USL di Bologna, in collaborazione con l'IRCCS AOU di Bologna e l'IRCCS IOR, è impegnata a garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019).

Al fine di garantire i tempi di attesa, l'Azienda si impegna ad assicurare la continuità assistenziale come da DGR n.620/2024 recante "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

Il potenziamento del governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa in tutti gli ambiti di attività è stato intrapreso nel 2024 e continuerà nel 2025: l'appropriatezza prescrittiva è monitorata attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. Sarà inoltre presidiata l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici. A tale proposito si evidenzia l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale, della tempestività di invio dati ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Tempi di attesa (cruscotto regionale TDA-ER)

Monitoraggio tempi di attesa EX ANTE per la classe di priorità D

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0319	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	86,92%	83,41%	89,35%	≥ 90%
IND0320	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	92,31%	89,86%	96,05%	≥ 90%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D10Z* - NSG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	95,40%	95,63%	97%	≥ 90%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D11Z* - NSG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	81,75%	81,57%	84,22%	≥ 90%

*Qualora nel Nuovo Sistema di Garanzia intervengano modifiche per l'anno 2025 tali indicatori saranno adeguati di conseguenza.

Appropriatezza prescrittiva

Al fine di monitorare l'aderenza delle prescrizioni alle indicazioni regionali di appropriatezza prescrittiva, l'Azienda monitorerà e valuterà le prescrizioni che riportano l'indicazione del percorso di appropriatezza come definito a livello regionale (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/visite-ed-esami/accesso-appropriato/indicazioni-regionali-di-appropriatezza-prescrittiva>).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1116	% di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	≥ 70%

Presa in carico

Nell'anno 2024 l'Azienda si è impegnata a promuovere la prescrizione da parte dello specialista, mentre per la prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente sono in corso i necessari adeguamenti informatici. È stata comunque garantita la continuità assistenziale dei pazienti:

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

Nel 2025 l'Azienda proseguirà nel percorso intrapreso.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1145	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	38,43%	36,54%	37,84%	> Anno 2024
IND0993	% prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	94,16%	97,01%	97,67%	≥ 95%
IND1146	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0				≥ 90%
IND0994	% prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	95,88%	97,79%	98,7%	≥ 95%
IND1147	IND1147 - % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)				≥ 90%

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

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

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

Nel 2025 l'Azienda proseguirà le azioni intraprese.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1117	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno una agenda disponibile

Libera professione

Al fine di monitorare la libera professione intramoenia e la completezza della banca dati derivante dal flusso della Specialistica Ambulatoriale, dal 1° luglio 2025 si rende obbligatoria la compilazione del campo riguardante l'importo lordo anche per i dati di libera professione intramoenia.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0039	Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie

2.10 Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio. A tal fine, l'Azienda ha

curato il raccordo tra gli SPDC ed i ricoveri post-acuti in collaborazione con l'offerta privata, nonché la collaborazione tra SPDC-CSM per garantire continuità ospedale-territorio.

Il progetto di bed-management psichiatrico per la gestione dei ricoveri in SPDC, con una funzione "flow" per favorire il passaggio dalla fase di ricovero acuto alla gestione del paziente post acuto con eventuale presa incarico nell'ambito di percorsi riabilitativi psichiatrici e/o socio sanitari, è diventato pienamente operativo nel 2024 ed ha contribuito in maniera significativa a ridurre la % di ricoveri ripetuti.

Nel 2025 l'Azienda consoliderà il modello.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D27C NSG	% di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	7,54%	7,46%	6,38%	≤ 6,9%

2.11 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell'intervento assistenziale nei confronti delle persone che sono in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre a essere un importante veicolo di spesa.

Rispetto a questa rilevante e importante offerta si è posta l'esigenza di porre l'attenzione sull'efficacia degli inserimenti residenziali, spesso non del tutto idonei al perseguimento della recovery personale e sociale dell'assistito. Per realizzare gli obiettivi di emancipazione ed autonomizzazione, nella fase residenziale occorre pertanto porre sempre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all'interno della comunità di appartenenza. Le strategie e gli interventi da attuare sono indicati nel documento "Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna" di cui alla DGR 1322/2024.

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

Nel 2025 l'Azienda proseguirà l'innovazione della residenzialità, ripensandola complessivamente in un'ottica di salute mentale di comunità che favorisca una sempre maggiore inclusione sociale, coinvolgendo maggiormente la comunità ed il territorio, gli Enti locali, gli Enti del Terzo settore, le persone stesse e le loro famiglie. In quest'ottica, gli istituti giuridico amministrativi della co-programmazione e co-progettazione possono rivestire un ruolo strategico nel rendere realizzabili gli obiettivi di coinvolgimento partecipato e responsabilizzazione di tutti gli attori, istituzionali e non, e di attivazione comunitaria che

rappresentano l'elemento basilare e necessario a sostenere il passaggio dall'approccio prestazionale a quello fondato sulla valutazione personalizzata delle risorse e dei bisogni che caratterizza i percorsi di cura e riabilitazione orientati alla recovery.

E' un percorso di rilevante impatto sui Servizi, che richiede gradualità nel raggiungimento degli obiettivi in ragione dell'aumento dei bisogni assistenziali di una fascia di utenti con disturbi psichiatrici ad alta necessità di supporto e dalla presenza di un numero di ricoveri in strutture residenziali (circa il 40% del totale) disposti dalla magistratura attraverso misure alternative alla detenzione. Il rispetto dei tempi di permanenza in strutture residenziali sottendono anche all'individuazione di servizi innovativi socio-sanitari e di comunità.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0071	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE		100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE. Obt da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi)
DES0066	Formalizzazione di una Cabina di regia residenzialità-abitare per il monitoraggio e valutazione dei programmi residenziali dei Servizi del DSM-DP		Formalizzazione attraverso uno specifico atto della composizione della Cabina di regia residenzialità-abitare
IND1115_Indicatore composito: tempi di permanenza in Strutture residenziali DSM-DP			100 PUNTI
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
IND1106	Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni	35,94%	≤ 10%
IND1110	Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	30,39%	≤ 15%
IND1107	Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	25,86%	≤ 10%
IND1108	Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	17,91%	≤ 15%
IND1114	Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	31,25%	≤ 10%

Sviluppo servizi DSM-DP nelle Case della comunità

Lo schema dei Servizi previsti da standard nelle Case della Comunità (Tab. 4 del DM77) prevede che i Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza siano "raccomandati" sia per la CdC Hub sia per la CdC Spoke, rimandando a provvedimenti successivi la parte operativa.

Nella Conferenza Stato-Regioni con l'Intesa del 21 dicembre 2022 sono stati approvati gli "Standard per l'assistenza territoriale dei Servizi Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche, Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e Salute nelle carceri".

Considerando l'impatto della psicopatologia, sia per i servizi per minori sia per adulti, l'obiettivo del nuovo DM è di "garantire l'integrazione di tali servizi nel modello territoriale e distrettuale così come definito dal DM 77/2022, al fine di migliorare la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza", con standard da raggiungere entro il 2026, cioè l'arco temporale di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). L'Azienda USL di Bologna sperimenta modelli di integrazione dei Servizi dei DSM-DP e della Psicologia nelle Case della comunità. Il Programma Leggieri è un punto di riferimento per l'integrazione con i Medici di Medicina Generale attraverso i percorsi delle consulenze psichiatriche e psicologiche nelle CdC all'interno di un modello di stepped care che supera l'impostazione prestazionale e valorizza le traiettorie psicopatologiche ed i relativi percorsi di cura più appropriati.

A supporto dei percorsi collaborativi con i MMG, si segnalano le prime sperimentazioni della pratica dei recovery college nelle Case della Comunità aperti a tutte le persone con problemi clinici di lunga durata.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0068	Sviluppo di percorsi integrati tra DSM-DP e Cure Primarie per la definizione di interventi appropriati in termini di intensità e continuità assistenziale (stepped care ascendente e discendente) all'interno delle Case della Comunità	Evidenza della sperimentazione di almeno un percorso per ogni DSMDP che coinvolga i Servizi di Salute mentale, Dipendenze patologiche, NPIA e Psicologia

2.12 Infettivologia

Successivamente alla pandemia da Covid19, si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici dei Servizi per le dipendenze.

I SerDP di Ausl Bologna fino al 2023 hanno riportato una copertura degli utenti screenati per HIV, HBV e HCV dal 48 al 58%. Il dato rilevato al 31/12/24 si discosta fortemente da queste percentuali attestandosi al 19,7% per HIV, 19,5% per HBV e 24,7% per HCV.

Questi dati così divergenti rispetto a quelli degli anni precedenti hanno portato a fare una analisi del percorso legato agli screening all'interno dei Servizi.

Il 2024 ha visto il passaggio dal precedente sistema gestionale - cartella clinica Sister - al nuovo gestionale CURE: i due sistemi presentano delle differenze che impattano sull'organizzazione del percorso e che si ritiene possano spiegare le differenze rispetto agli anni precedenti.

In particolare, il sistema di refertazione più stringente per garantire la privacy del paziente, obbliga gli operatori a inserire a mano i referti che non transitano dai nostri laboratori. Chi esegue l'esame in altro laboratorio deve portare il referto al medico che lo deve inserire a mano. Lo stesso se l'utente rifiuta di eseguire il test, il rifiuto deve essere inserito manualmente dal professionista.

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

Nel 2025 l'Azienda si impegna al miglioramento dell'alimentazione del flusso informativo, e a potenziare l'attività degli screening infettivologici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
IND1120	% assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame	22,39%	≥ 60%
IND1121	% assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame	22,38%	≥ 60%
IND1122	% assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame	20%	≥ 60%

2.13 Salute nelle carceri

Con la circolare 10/2024 ad oggetto: Approvazione delle "Raccomandazioni regionali per la prescrizione e la somministrazione dei farmaci, in particolare psicotropi e analgesici, all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione Emilia-Romagna", sono state predisposte le raccomandazioni prescrittive per il corretto utilizzo delle classi di farmaci ad alto rischio di abuso e/o uso improprio all'interno degli istituti penitenziari della regione.

L'uso non corretto dei farmaci negli istituti penitenziari comporta rilevanti rischi per la salute e mortalità per le persone che li usano in maniera impropria. Pertanto l'Azienda nel 2025 si adoparerà affinché i Servizi di sanità penitenziaria adottino tutte le prescrizioni indicate nelle raccomandazioni regionali per la corretta prescrizione e somministrazione dei farmaci.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0069	Formazione aziendale sull'appropriatezza prescrittiva negli Istituti penitenziari secondo le indicazioni della circolare 10/2024 ad oggetto: "Raccomandazioni regionali per la prescrizione e la somministrazione dei farmaci, in particolare psicotropi e analgesici, all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione Emilia-Romagna"	Almeno un evento formativo nel corso dell'anno con coinvolgimento di almeno il 40% di medici e infermieri
IND1134	Riduzione del consumo di farmaci antipsicotici (in particolare quetiapina), benzodiazepine a emivita intermedia e breve, z-drugs, gabapentin, pregabalin e anticolinergici in DDD*100 detenuti/die nell'anno 2025 vs 2022	Riduzione delle DDD*100 detenuti/die di queste tipologie di farmaci rispetto al 2022

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

Nell'Azienda USL di Bologna, nel 2024, sono stati redatti i protocolli locali per la prevenzione del suicidio, recepiti con determina aziendale. Sono state svolte attività formative, sia presso la Casa Circondariale Rocco d'Amato che presso l'IPM Pratello, con il coinvolgimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

Sono stati effettuati audit in collaborazione con l'UOC Medicina Legale Risk Management ed il Dipartimento Cure Primarie.

L'Azienda garantisce inoltre l'attività di screening infettivologico negli Istituti penitenziari. Tuttavia le criticità operative del sistema informativo regionale per la salute nelle carceri (SISPER), comportano una considerevole sottostima del dato 2024. Nel 2025 l'Azienda si impegna al miglioramento dell'alimentazione del flusso informativo, e a potenziare l'attività degli screening infettivologici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0079	Rischio suicidio	SI	Realizzazione del protocollo locali sul rischio suicidario, coerente con le indicazioni fornite nel "Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti"
IND1130	% con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato	9,49%	≥ 70%
IND1131	% con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato	9,21%	≥ 70%
IND1132	% con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato	0	≥ 70%

2.14 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

La programmazione e gestione 2025 del FRNA avverrà in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi.

Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, in ogni Distretto sarà assicurata la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e, più in generale, il governo della rete dei Servizi sociosanitari dedicati alle persone con disabilità, ponendo particolare attenzione all'analisi delle modifiche di processo di lavoro e organizzative conseguenti alla riforma sulla disabilità come da Decreto legislativo 62/2024 e conseguenti atti ministeriali.

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

In riferimento ai punti unici di accesso (PUA) presso le case della comunità, l'obiettivo 2024 di avviare almeno un PUA in ogni Distretto presso una Casa della Comunità, in connessione con la COT distrettuale, è stato quindi raggiunto. Nello specifico, il Distretto Bologna Città ha attivato 2 PUA in Case della Comunità Hub, il Distretto Pianura Ovest ha attivato 3 PUA in Case della Comunità Spoke (perché la Casa della Comunità Hub è in ristrutturazione); gli altri 4 Distretti hanno attivato 1 PUA nelle Case della Comunità Hub. Nel 2025 sarà raggiunta la piena operatività in coerenza con le "Linee guida per la progettazione e l'implementazione dei punti unici di accesso (PUA) e la definizione degli accordi di programma in materia di integrazione socio-sanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità" approvate con DGR 2161/2023.

L'Azienda USL di Bologna nel 2024 ha partecipato alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare, di cui alla L.R. 2/2014 nel sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (Scheda 5 PSSR), e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare" (DGR 409/2024), promuovendo una omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, utilizzando le schede e gli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. È stata garantita la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali. Analogo impegno viene assunto per l'anno 2025.

L'Azienda, nel luglio 2020, ha dato applicazione a quanto previsto dal Piano regionale

Demenze (DGR 990/2016) implementando il PDTA interaziendale ad esso riferito. La scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5), oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza), è in uso presso tutti i Centri dei Disturbi Cognitivi e Demenze presenti sul territorio aziendale.

L'Azienda garantirà il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale. Nel 2025 verrà promosso l'adeguamento quantitativo dell'offerta residenziale, favorendo una maggiore omogeneità del tasso di copertura tra gli ambiti distrettuali dell'Azienda.

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0095	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")			100%	100%
Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0097	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS		100%	100%	100%
DES0098	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS		100%	100%	100%
Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0100	Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del Caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver.		100%	100%	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno
Attivazione e consolidamento del Punto Unico di Accesso PUA nelle Case della Comunità					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0092	Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, spazio di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali				100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR

Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0093	Invio alla Regione dei dati che verranno richiesti secondo un format predefinito, nel rispetto dei tempi stabiliti.				Partecipazione alla rilevazione e agli approfondimenti previsti
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D33Za - NSG	Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/ popolazione residente	37,6	37,56	35,94	> 30
Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1186	Numero di utenti con CDR 4 e 5/Numero totale di persone con demenza				>5%
Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
ND1187	Numero di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali			20	Almeno 2

2.15 Telemedicina

Nella seconda metà del 2025, la nuova piattaforma regionale di telemedicina prevista dalla programmazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 C1 I 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale', verrà collaudata e verranno avviati i processi di integrazione della nuova piattaforma negli applicativi aziendali.

I professionisti dell'AUSL di Bologna hanno partecipato al Gruppo regionale per la telemedicina, al gruppo di lavoro per la definizione delle linee d'indirizzo per il teleconsulto, al gruppo di lavoro per la definizione delle linee d'indirizzo per il telemonitoraggio. Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, l'Azienda ha incrementato i servizi di telemedicina già in uso, integrando quanto più possibile questa modalità erogativa nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati. Anche per l'anno 2025 l'Azienda garantirà la fattiva partecipazione al gruppo regionale e incrementerà le attività realizzate con gli strumenti di telemedicina già in uso, nelle more dell'operatività della piattaforma regionale.

Nel 2024 è stato implementato il progetto di telemedicina POCT TAO Capillare sui seguenti punti di Assistenza Domiciliare distrettuali (ADI): Distretto Appennino - ADI Castiglione Dei Pepoli - Porretta - Vado - Vergato; Distretto Pianura EST - ADI Baricella - Budrio - Castel Maggiore - Molinella - San Pietro in Casale; Distretto Pianura OVEST - ADI San Giovanni in

Persiceto; Distretto RELASA- ADI Valsamoggia; Distretto Savena-Idice - ADI San Lazzaro - Loiano – Pianoro. L'implementazione sui 5 Distretti ha coinvolto 14 Servizi ADI e 110 Infermieri, ha servito 41 Comuni e 1.900 pazienti assistiti per un totale di 22.000 prelievi annui.

Nel 2023 è stato sperimentato un servizio di teleriabilitazione all'IRCSS neuroscienze Bellaria. Nel 2024 è stata aggiudicata la gara per l'acquisizione di 10 kit di teleriabilitazione a domicilio e sono stati individuati come setting di estensione le medicine riabilitative Nord e Sud, che vedranno la piena applicazione nell'anno 2025. Come ambito di applicazione sono stati selezionati il PDTA Stroke e la chirurgia protesica elettiva.

Nel 2025 l'Azienda si impegna ad avviare/rafforzare i percorsi di telemonitoraggio/telecontrollo di livello 1 impiegando i dispositivi medici funzionali allo scopo e acquistati nell'ambito dell'intervento PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1192	Visite (V1+V2) in telemedicina (fonte ASA)	Aumento 10% rispetto al 2024
DES0010	Consegna a domicilio dei dispositivi medici acquistati con fondi PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3) e attivazione del servizio di telecontrollo di livello 1 sul totale dei kit assegnati	15%

3. Assistenza Ospedaliera

3.1 Emergenza-urgenza ospedaliera

Con il DM77 del 21 aprile 2022, il Ministero ha istituito e indicato un nuovo modello organizzativo, caratterizzato da una maggiore presa in carico territoriale attraverso linee di azione quali l'estensione degli orari di apertura delle Case della comunità e la creazione di centrali operative 116117 per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o socio sanitarie, attive 24h al giorno tutti i giorni.

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

Nel corso del 2024, come programmato, l'Azienda USL di Bologna ha attivato i CAU Albertoni presso l'IRCCS AOU Bologna, presso l'Ospedale Maggiore e presso la Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena, aggiungendosi alle strutture già operative dal 2023 (CAU di Budrio, Vergato, Navile e Casalecchio).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1041	Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso		-1,2% vs 2022	-11,65% vs 2023	≥ 5%
DES0027	Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento "Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso" per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse			100%	100%
DES0028	% di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)			77,3%	≥ 85%

I tempi di attesa in Pronto Soccorso continuano ad essere oggetto di stretto monitoraggio, attraverso l'analisi dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza e dei dati di performance delle attività assistenziali. Essi sono rappresentati sia in sede Regionale (Direzione Generale Cura della Persona) sia condivisi tra gli interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT).

Con due successivi atti normativi, la DGR 1827 del 17/11/2017 e la DGR 1129 dell'8/07/2019, 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). Lo sforzo dell'Azienda USL di

Bologna è volto a garantire quanto previsto, mettendo in atto azioni di supporto alla luce dell'aumento di accessi di pazienti con problematiche sanitarie rilevate al triage come codici maggiori (rosso +6,13%, arancione +10,82%, azzurro +2,12%).

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. In tale ottica la quota di linkage tra i sistemi informativi è aumentata ulteriormente nel corso del 2024, registrando il raggiungimento del target stabilito. Proseguirà l'azione volta a garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0775	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	56,68%	68,32%	66,59%	≥ 80%
IND0776	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	82,69%	80,31%	73,6%	≥ 90%
IND0920	Link PS-118: % compilazione codice missione	52,37%	55,09%	80,3%	≥ 80%

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. Tale intervallo è 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 FHQ.

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

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di *Disaster Recovery* e *Business Continuity*, la Centrale Operativa 118 dell'Azienda USL di Bologna garantirà la funzione di interoperabilità insieme alle altre due Centrali 118 dell'Azienda USL della Romagna e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre sedi.

L'Azienda USL di Bologna assicura l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Essa inoltre ottempera adeguatamente alla completezza dei dati del Flusso EMUR-NSIS in termini di campi di destinazione paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, tipologia di prestazioni del 118.

Nell'intero ambito aziendale viene assicurato l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder. Tali azioni sono peraltro volte al supporto di progetti di defibrillazione precoce territoriale da parte di personale non sanitario per rafforzare l'approccio precoce e capillare alla gestione degli eventi cardiovascolari acuti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D09Z NSG	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata con codice di criticità presunto rosso)	16	15	16	≤ 18'
DES0030	Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	96%	96%	97%	≥ 95%
DES0029	Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all'interno del registro informatizzato regionale				100%

Numero Europeo Armonizzato 116117

Con DGR 459/2024 è stato approvato, in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 24 novembre 2016, il documento denominato "Modello organizzativo e tecnologico delle Centrali Operative NEA 116117 della Regione Emilia-Romagna". Con nota 0008083-09/04/2024-DGPROGS-MDS-P del Ministero della Salute è stata autorizzata l'attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117 in Emilia-Romagna, secondo quanto previsto dalla DGR succitata. L'Azienda nel 2025 garantirà le azioni previste.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0035	Individuazione e allestimento dei locali per l'attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117			Non realizzato	100%

Numero di emergenza europeo 112

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

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

La DGR 1206/2023 riporta gli standard organizzativi e strutturali delle CUR 112 previste per la Regione Emilia-Romagna. Nel rispetto di tale disposizione normativa, durante l'anno 2024, è stata completata la realizzazione della CUR 112 all'interno dell'Azienda USL di Bologna, con sede presso l'Ospedale Maggiore.

Ad aprile 2024 la gestione operativa è stata affidata ad un Dirigente delle Professioni Sanitarie di area infermieristica. Sono state al contempo individuate e assegnate, a partire

dal settembre 2024, 25 unità (a regime ne sono previste un totale di 45) con il profilo professionale di Assistente Tecnico. Tali operatori sono stati formati attraverso un corso specifico in convenzione con AREU (Agenzia Regionale per l'Emergenza e Urgenza) della Regione Lombardia (capofila del progetto in ambito nazionale), che ha previsto moduli didattici, pratici e di simulazione sul campo. Sempre in maniera propedeutica all'avvio del servizio NUE 112, il percorso formativo è stato arricchito da esercitazioni e visite conoscitive in collaborazione con gli altri Enti interessati (Centrale Operativa 118, Vigili del Fuoco, Polizia di Stato, Carabinieri).

L'attivazione del servizio NUE 112 è avvenuta presso la CUR dell'Azienda USL di Bologna in data 3/12/2024, con la migrazione operativa dei distretti telefonici di Bologna e Porretta (bacino di circa 900mila abitanti), generando un volume medio di circa 1500 chiamate al giorno.

Con DGR 1468/2024 è prevista l'istituzione dei "Nuovi poli delle Centrali operative e del servizio di elisoccorso regionali" presso l'Azienda USL di Bologna, Azienda USL della Romagna e Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma con lo scopo principale di fornire alle Aziende Sanitarie gli elementi necessari affinché le attività di pianificazione dei servizi di Emergenza Territoriale, Emergenza Ospedaliera e Cure Primarie siano rispondenti all'evoluzione delle norme tecniche e organizzative e della più complessiva strategia dell'assistenza ai cittadini sia in emergenza urgenza che in condizioni di non urgenza. Nel 2025 l'Azienda garantirà tutte le azioni necessarie all'istituzione nuovo polo.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0034	Assunzione del personale e acquisizione delle tecnologie propedeutiche all'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112			100%	100%

3.2 Percorso chirurgico

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico costituisce un tema fondamentale nell'ambito della produzione ospedaliera. A seguito dell'emergenza pandemica, sono state messe in atto misure per favorire il recupero delle liste di attesa per intervento chirurgico con una prioritizzazione sulla base dell'appropriatezza prescrittiva e organizzativa, con l'obiettivo di ridurre la variabilità di comportamento tra le diverse Aziende sanitarie.

In considerazione della DGR n. 639/2025, contenente le linee di indirizzo sulla chirurgia robotica, e della necessità di garantire un numero minimo di interventi per ogni apparecchiatura (minimo 350 interventi annui per ogni attrezzatura), si rende necessario contenere l'incremento della spesa per i dispositivi consumabili. Considerando anche gli esiti della gara regionale per l'acquisizione delle relative tecnologie, nel 2025 tale spesa non dovrà superare un aumento massimo del 6% a livello regionale. Questo obiettivo sarà modulato per ciascuna azienda sanitaria in base ai volumi di attività e agli effetti locali derivanti dall'applicazione del nuovo listino prezzi.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1164	% interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS	≥ 80%

3.3 Tempi di attesa

Durante il 2024, l'attività si è focalizzata su una migliore gestione della chirurgia a bassa complessità ed alti volumi, con particolare riferimento all'attività erogata in committenza sul privato accreditato, prevedendo incontri di monitoraggio mensili. Particolarmente sfidante è stato il recupero dell'attività pregressa in lista d'attesa rimandata nel 2021 e nel 2022. Il recupero di gran parte della casistica ha inevitabilmente contribuito ad un livello di performance di erogato entro i tempi ancora sotto i livelli ottimali.

Tenuto conto di quanto premesso e sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019, a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, L'Azienda garantisce sempre:

- ✓ 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 informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione;
- ✓ 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.

In prosecuzione sul 2025, vengono mantenute le seguenti attività:

- ✓ rinnovo e mantenimento di accordi per l'invio di casistica di medio-bassa complessità alla rete del privato accreditato;
- ✓ utilizzo di sedute incrementalі 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.

Per il 2025 l'Azienda perseguirà il miglioramento della performance 2024 con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

In riferimento alla casistica oltre tempo massimo, l'Azienda si impegna a recuperare l'80% della casistica, adottando uno specifico programma aziendale finalizzato al pieno raggiungimento dell'obiettivo; garantirà inoltre la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento col quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico.

L'Azienda si impegna inoltre alla completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO, cui concorrono anche le posizioni inserite dalle strutture private accreditate in committenza.

Nel 2025 l'Azienda di Bologna garantisce l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente arrivando, per ciascuna struttura, ad avere l'unificazione dell'organizzazione del percorso.

L'Azienda predisporrà infine materiali informativi uniformi inerenti alle modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	53,02%	69,56%	71,63%	≥ 90%
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	94,44%	94,32%	96,52%	≥85%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	85,56%	83,29%	82,09%	≥ 90%
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	39,74%	39,96%	42,02%	≥ 75%
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	70,86%	74,13%	76,38%	≥ 80%
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	32,63%	87,87%	86,95%	≥ 90%
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2024			83,92%	≥ 80%
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso		8,51%	5,43%	≤ 1%

3.4 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

In attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia individuati, l'Azienda USL ha completato il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali inferiori ai 100 casi per colecistectomia. In particolare, è stata chiusa l'attività presso l'Ospedale di Bazzano, con la concentrazione di tale attività presso l'Ospedale di S. Giovanni in Persiceto. Per l'anno 2025 l'Azienda si impegna pertanto al raggiungimento dell'obiettivo.

L'Azienda si impegna inoltre a mantenere anche nel 2025 la buona performance di interventi di frattura di femore in reparti con più di 75 interventi/anno.

L'Azienda prosegue nel 2025 l'impegno nella verifica dell'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 1541 del 09/11/2020 "Protocollo d'intesa tra regione Emilia- Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020", programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND0379	Costituzione Focus Factory - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	65,41%	45,44%	≥ 95%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND0770	Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	98,38%	98,46%	≥ 95%

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

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

Per ogni centro che tratta la casistica chirurgica oncologica, l'Azienda garantisce che l'indicazione chirurgica venga formulata a seguito di una valutazione multidisciplinare e assicura adeguati volumi di attività per singole tipologie di intervento, in relazione al miglioramento degli esiti.

Nuovo Sistema di Garanzia (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
H02Z NSG	- Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi (con 10% tolleranza)	100%	100%	100%	100%
H03C NSG	- Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	4,66%	4,49%	6,76%	≤ 2,66
H04Z NSG	- Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,15	0,15	0,14	<0,15
H05Z NSG	- Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	89,50%	92,42%	89,24%	≥ 90%
IND1013	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	25,95%	70,95%	81,10%	≥ 80% e comunque non inferiore al valore 2024
H17C NSG	- % di parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti all'anno	13,40%	10,70%	13,28%	≤ 15%
H18C NSG	- % di parti cesarei primari in strutture con ≥ 1.000 parti	18,96%	20,69%	17,97%	≤ 20%
D01C NSG	- Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	19,59%	17,96%	15,64%	≤ 14,55%
D02C NSG	- Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	16,82%	16,46%	13,63%	≤ 14,05%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
H23C NSG	- Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	10,52%	9,57%	8,10%	≤ 7,25%

Nel 2025 l'Azienda si impegna a migliorare la performance 2024 ove non raggiunta ed a mantenere i risultati a target.

3.5 Reti cliniche di rilievo regionale

Nel 2025 l'Azienda è impegnata al raggiungimento dei seguenti obiettivi regionali:

- il proseguimento delle attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti;
- il monitoraggio degli assetti di rete definiti;
- la definizione di nuove proposte di organizzazione di rete negli specifici ambiti.

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

L'Azienda favorirà inoltre iniziative di rilevazione dell'esperienza del paziente (PREMs - Patient Reported Experience Measures) ed esiti (PROMs - Patient Reported Outcome Measures) con lo scopo di riorganizzare e migliorare i processi di cura.

3.5.1 Rete cardiologica e chirurgica cardio-vascolare

Nel 2025 verrà verificata l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018. Verranno altresì monitorati l'applicazione dei contenuti delle DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)", DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna".

Per garantire un completo ritorno di informazioni ai clinici e alle direzioni aziendali sugli esiti clinici e organizzativi delle attività svolte nei centri di elettrofisiologia, emodinamica e cardiocirurgia pubblici e privati accreditati della Regione, l'Emilia-Romagna ha istituito tre database clinici (RERAI, RERIC e REAL). Avviati inizialmente in fase sperimentale nel 2002 e resi strutturali dal 2014, questi database rappresentano un debito informativo per le aziende sanitarie e sono regolati dalla circolare regionale n.14 del 2014. Nel corso dell'anno 2025 saranno avviati gruppi di lavoro regionali, con il coinvolgimento di operatori e clinici aziendali, per l'analisi delle specifiche tecniche e delle eventuali esigenze di aggiornamento dei tre database. L'Azienda valuterà le eventuali criticità per garantire un'accurata compilazione di tali database, sia per la registrazione delle informazioni cliniche, sia per la corretta identificazione dei dispositivi impiegati.

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	2022	2023	2024	TARGET
IND0947	% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	62,66%	64,29%	71,49%	≥ 70%

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	2022	2023	2024	TARGET
IND1014	% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min	58,06%	62,63%	68,37%	$\geq 65\%$

I due indicatori della rete per l'emergenza-urgenza cardiologica e chirurgica cardio-vascolare rilevano che i dati nel 2024 si sono attestati per il primo anno oltre il target, indicando un miglioramento del funzionamento della rete nel suo complesso, suggerito anche dall'andamento incrementale di entrambi gli indicatori nei tre anni considerati. La crescente attenzione regionale e aziendale sulla rete Cardiologica, testimoniata anche dal rinnovamento del coordinamento regionale, unita alla sempre crescente esperienza di tutti i professionisti in campo, ha portato e sta continuando a portare un potenziamento del sistema di presa in carico efficiente su tutto il territorio dei pazienti con problematiche cardiologiche tempo-dipendenti.

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

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

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

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	TARGET
PDTA03A – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	$\geq 65\%$
PDTA03B – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	$\geq 75\%$
PDTA04 – NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	$\geq 25\%$
PDTA01 – NSG	% di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione	$\geq 45\%$

3.5.2 Rete oncologica ed Emato-oncologica

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

In prosecuzione con il 2024, nel 2025 l'Azienda ha proseguito l'attuazione delle indicazioni contenute nella DGR sopra citata, completando le fasi di implementazione di propria competenza nei tempi previsti.

Il Piano di costituzione delle Reti provinciali (Oncologica ed Emato-Oncologica) e del Dipartimento Oncologico dell'area metropolitana di Bologna è coordinato da un gruppo di lavoro che coinvolge tutte le Aziende sanitarie e ospedaliere nonché gli IRCCS della provincia di Bologna. La sua configurazione, concepita come sovra-dipartimentale, è delineata in un documento in fase di finalizzazione.

All'interno del documento sono stati identificati tre possibili modelli di rete, dei quali due (modello medium e modello hard) sono stati selezionati per una prima fase operativa sperimentale, la cui attuazione è prevista entro il 2025.

Inoltre, in linea con le disposizioni di Agenas sul monitoraggio delle attività delle Reti Oncologiche Regionali, l'Azienda concentrerà le attività chirurgiche per tumore maligno del colon, dello stomaco e dell'ovaio in ospedali e reparti con adeguati volumi e competenze specifiche.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1044	Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)		67,29%	78,01%	≥ 80%
IND1206	Tumore maligno del pancreas: % di interventi in reparti sopra soglia (30)				≥ 80%
IND1178	Tumore maligno dello stomaco: % di interventi in reparti sopra soglia (20)				≥ 70%
IND1179	Rispetto della rete dei Centri di II° livello del tumore maligno ovarico: interventi eseguiti fuori dalla rete				0/anno
IND1177	Indice di bacino: percentuale di prestazioni ambulatoriali e ospedaliere di chemioterapia (CT) e radioterapia (RT) erogate ai pazienti entro i 60 min dal luogo di residenza				≥ 95%

3.5.3 Rete dei Centri di Senologia

Nel 2025 proseguirà il monitoraggio dell'attività della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia- Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico- terapeutico assistenziale (DGR 345/2018).

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

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
PDTA061 - NSG	% di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	≥ 75%
PDTA062 - NSG	% di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico	≥ 65%
PDTA063 - NSG	% di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	≥ 90%
PDTA064 - NSG	% di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice (**)	≥ 90%

3.5.4 Rete Neuroscienze

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0717	% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria	63%	62%	59,2%	≥ 90%
IND0718	% casi di ictus ischemico con transito in Stroke Unit	99,53%	99,84%	99,84%	≥ 75%
IND0918	% di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	128,80%	122,80%	124,4%	≥100%

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

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

3.5.5 Rete Malattie Rare

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

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

I dati relativi alle attività, forniti dal Coordinamento Regionale, estratti dal Sistema Informativo Malattie Rare, sono stati presentati all'AUSL di Bologna nel corso del 2024, con l'obiettivo di avviare un confronto con le aziende per ridurre la frammentarietà della rete. A partire da questi dati, il Coordinamento Malattie Rare ha evidenziato i centri che, con un numero di certificazioni inferiore al 10% del totale regionale, presentano una casistica che rappresenta meno del 10% di quella complessiva della Regione. I dati sono stati successivamente oggetto di discussione con i clinici interessati, che hanno fornito le proprie controdeduzioni, già comunicate al Coordinamento Regionale e riportate nella descrizione dei singoli centri. I Centri di Prevenzione, Diagnosi e Cura identificati dalla Regione all'interno dell'Azienda curano un totale di 140 malattie o gruppi di malattie. Dal momento della loro individuazione (2007-2024), sono stati certificati e presi in carico 8.069 pazienti, di cui 703 nel 2024.

Attualmente, l'Azienda gestisce circa il 15% dei pazienti presi in carico da tutti i centri della Regione Emilia-Romagna. I centri autorizzati appartenenti all'Azienda USL di Bologna fanno parte delle Reti Assistenziali Regionali, tra cui Neurofibromatosi tipo I, Malattie Rare Scheletriche, Sindrome di Marfan, la Rete per le Distrofie Retiniche Ereditarie e la Rete Reumatologica Metropolitana di Bologna.

L'Azienda garantisce ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia e, successivamente alla conferma diagnostica, la presa in carico multidisciplinare, favorendo la funzionalità delle reti interaziendali anche mediante la messa a disposizione degli specialisti coinvolti.

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

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

In relazione al Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026, sono state previste a livello nazionale delle linee progettuali dedicate alle malattie rare con relativo finanziamento; pertanto, nel corso del 2025 l'Azienda individuerà i progetti da implementare per attuare quanto previsto dal Piano Nazionale stesso.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0037	Individuazione progetti da implementare per attuare quanto previsto dal Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026	100%

3.5.6 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

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

Il nodo Ospedale è costituito dalle unità operative di pediatria, neonatologia e neuropsichiatria infantile, rianimazione e terapia intensiva che hanno in cura pazienti in età pediatrica, insieme a tutte le altre unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di CPP.

Il nodo Territorio trova la sua regia nel PUAP (Punto Unico di Accesso Pediatrico che ha il compito, secondo la DGR 857/2019, di prendere in carico il PAI e di gestire e favorire l'accesso ai servizi individuati come necessari dall'UVMP (Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica) garantendone la continuità assistenziale, la corretta presa in carico e l'accompagnamento nella rete per le CPP.

Il nodo Hospice Pediatrico è il centro di riferimento specialistico regionale per l'erogazione di CPP ed è costituito dall'Hospice Pediatrico "L'Arca sull'Albero" della Fondazione Hospice Seragnoli, inaugurato nel giugno 2024.

All'interno del Dipartimento dell'Integrazione, che ha il compito di assicurare in ambito metropolitano il raccordo tra i livelli territoriale-ospedaliero-domiciliare, al fine della presa in

carico dei soggetti fragili o con patologia cronica, è stato istituito il "Programma Bambino Cronico Complesso". Tale servizio si occupa dei pazienti pediatrici con Condizione Cronica Complessa (CCC) e di quelli eleggibili alle Cure Palliative Pediatriche (CPP), operando all'interno della rete Cure Palliative Pediatriche della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con i servizi ospedalieri, territoriali, il Day Care e con l'Hospice Pediatrico.

Il Programma si occupa di promuovere la ricerca nell'ambito delle CCC e delle CPP con particolare attenzione verso la ricerca clinica in collaborazione con la Rete Regionale e con ASMEPA. Il Programma integra globalmente il PDTA per la gestione del bambino con patologia cronica a rischio di sviluppare o affetto da disabilità multiple che continua a rappresentare il percorso, metodologicamente corretto, per la presa in carico dei bambini a più alta complessità assistenziale.

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

I Dirigenti Medici della equipe hanno conseguito il Master in CPP, 1 infermiera ha seguito un corso base ed avanzato in ambito di CPP, tutta la equipe è annualmente formata attraverso corsi specifici. Nell'anno 2024 n.1 infermiera ha vinto una borsa di studio per la partecipazione gratuita al master di CPP dell'Università di Padova a cui sta attualmente partecipando.

L'Azienda USL di Bologna ha riservato e riserverà anche nel 2025 una particolare attenzione a questa materia, attenzionando e verificando i percorsi/procedure aziendali e l'efficacia delle connessioni fra i nodi della rete. Modifiche circa i referenti UVMP e PUAP saranno prontamente comunicati, anche al fine di ricostituire il gruppo di lavoro regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0044	Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%	100%

3.5.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

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

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.

Dal 2024 il test di screening è stato implementato con l'introduzione della genetica della

SMA e delle immunodeficienze congenite, che viene proposta al 100% dei genitori.

Per garantire un adeguato funzionamento del sistema dell'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.

Particolare attenzione viene inoltre posta alla creazione di rapporti di condivisione e collaborazione con il laboratorio di screening ed il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Anche per l'anno 2025 l'Azienda conferma il medesimo impegno nella gestione degli screening in parola.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1050	% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%	100%	100%	100%
DES0048	Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze			100%	100%

3.6 Attività trapiantologica

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

La tabella evidenzia la performance aziendale nel triennio 2022-2024 per l'attività donativo-trapiantologica e gli obiettivi 2025 che si impegna a raggiungere.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica					
IND1052	Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il	Tot.Azienda 43% H Maggiore 44% H Bellaria 38%	Tot.Azienda 55% H Maggiore 56% H Bellaria 47%	Tot.Azienda 60,5% (49/81) H Maggiore 58% (38/65) H Bellaria 69% (11/16)	≥50%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
	numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)				
IND1053	Livello di opposizione alla donazione degli organi (senza opposizioni in vita)	Tot.Azienda 26,1% H Maggiore 29,4% H Bellaria 16,7%	Tot.Azienda 21,2% H Maggiore 19,6% (17,8%) H Bellaria 42,8% (0%)	Tot.Azienda 14,2% (8/56) H Maggiore 8,9% (4/45) H Bellaria 36,4% (4/11)	≤30%
IND1054	N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente (donatori età compresa dai 3 e gli 80 anni)	H Maggiore 85 donatori H Bellaria 18 donatori	H Maggiore: 126 donatori (target 52) H Bellaria: 16 donatori (target 9) H Bentivoglio 11 donatori (target 5)	H Maggiore: 120 donatori (target 80) H Bellaria: 19 donatori (target 11) H Bentivoglio 11 donatori (target 7)	100%
IND1055	% di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER per AUSLBO =5 (Ospedale Maggiore + Ospedale Bellaria)	H Maggiore 5	H Maggiore: 150% (6/4) H Bellaria: 0% (0/1)	Tot.Azienda 60% (3/5) H Maggiore: 3/4 H Bellaria: 0/1 Per H Maggiore si precisa che le segnalazioni al CRT-ER sono state 6 con 3 esclusioni per il riscontro di causa di esclusione in corso di approfondimento anamnestico	100%
Donazione cuore fermo (DCD)					
IND1056	N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	Tot.Azienda 28,6%	Tot.Azienda 24,5%	Tot.Azienda 14,3%	≥ 15%
Donazione organi					
H09Za - NSG	Donatori di organi in morte encefalica (per milioni di abitanti)			14.68	≥ 35

3.7 Attività trasfusionale

Il sistema sangue della Regione Emilia-Romagna, per l'anno 2024, ha visto una lieve riduzione delle unità di emazie prodotte rispetto l'anno 2023, 211.441 vs 214.078 pari ad un decremento del -1,2%, ciò in ragione dell'importante contrazione dei consumi;

complessivamente sono state trasfuse 190.752 unità di emazie rispetto alle 194.468 dell'anno 2023 pari ad un decremento del -1,9%.

L'andamento complessivo nazionale, con una tenuta della raccolta di sangue intero e un decremento dell'utilizzo, ha incentivato, in particolare nella nostra regione, le donazioni di plasma in aferesi, permettendo un incremento del plasma totale conferito all'industria per la produzione di medicinali plasmaderivati (MPD). Nel 2024 sono stati conferiti complessivamente 105.717 kg di plasma rispetto ai 99.777 dell'anno 2023 (+5,9%), con un incremento in particolare del 16,73 % relativo al plasma in aferesi (51.007 kg per l'anno 2024 rispetto a 43.693 dell'anno 2023).

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

Nel 2025 l'Azienda si impegna al perseguimento dei seguenti obiettivi:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0056	Programmazione della raccolta di sangue intero (in riduzione) e mantenimento della regione nel gruppo benchmark: ISDI ≥1 III gruppo				100%
DES0057	Programmazione della raccolta di plasma da aferesi (in incremento)				100%
H08Za – NSG	Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	-5,46%	-0,91%	3,69%	compreso tra -3% e +3%
H08Zb – NSG	Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	-9,6%	-0,51%	5,43%	≤ 5%

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

L'analisi dell'andamento dei consumi dei plasmaderivati nell'anno 2024 ha confermato una importante variabilità interaziendale dei dati espressi in grammi/100 punti DRG, nell'uso sia di immunoglobuline endovenose sia di albumina umana normale. Nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi di Conferenza Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, si indicano i seguenti obiettivi per l'anno 2025:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AUSL BO
IND1057	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)		+8,57%	-15,29%	mantenimento
IND1058	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)		+6,04%	+5,55%	-6,71%

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

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

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

L'analisi dei dati relativi all'anno 2024 ha permesso di rilevare un aumento del numero delle SDO potenzialmente inappropriate prodotte; pertanto, si è incrementato il numero di controlli eseguiti.

Per porre soluzione all'aumento di SDO potenzialmente inappropriate, l'UO Gestione Documentazione Sanitaria, con le UUOO Governo Clinico e Sistemi Informativi Aziendali, hanno organizzato per i clinici corsi specifici volti al miglioramento della codifica.

Inoltre, si è discusso delle problematiche inerenti alla codifica della SDO anche nell'ambito degli Audit sulla qualità della documentazione clinica.

I componenti dell'Ufficio SDO, nell'ambito del progetto di miglioramento dei controlli sulle SDO, hanno partecipato a corsi di formazione tenuti dalla Regione sulla SDO Riabilitativa (da poco introdotta) e sull'uso di applicativi di codifica integrati con le Linee Guida Regionali (Web Codefinder Pro).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1059	Ulteriori controlli interni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12/01/2017	2,58%	3,46%	5,35%	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

3.9 Accredитamento

L'Azienda USL di Bologna, tramite l'UO Qualità, Accredитamento, Internal Audit e Relazioni con il Cittadino, partecipa agli incontri programmati dal Responsabile Area Coordinamento Organismo Tecnicamente Accreditante, Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Direzione Cura della Persona salute e Welfare, in merito alla revisione requisiti generali di Accredитamento (in recepimento del DM 19 dicembre 2022) esitata nella DGR 1314/2024.

L'Azienda valuterà la rispondenza, o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti, ai nuovi requisiti specifici, effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.

Ai sensi del D.lgs. 261/2007, le Regioni e le Province Autonome, in attuazione della normativa vigente in materia, organizzano, presso i servizi trasfusionali e le unità di raccolta sangue, attività di verifica finalizzate all'accertamento della rispondenza ai requisiti previsti a distanza non superiore a due anni. L'Azienda nel 2024 ha superato le verifiche relative al Sistema Trasfusionale SIMT-AMBO effettuate dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.

Anche per il 2025, l'Azienda redigerà il Piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0060	Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	100%	100%

4. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Nel 2025 è atteso un incremento della *spesa convenzionata* dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023), che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, quali la transizione dal PHT al canale distributivo della farmaceutica convenzionata delle gliptine (GU n.108 del 10 maggio 2024) e l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie a partire da marzo 2024, oltre all'aumento a 0,115 euro, con decorrenza 1° gennaio 2025, della quota fissa aggiuntiva per i farmaci in lista di trasparenza. Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio. Pertanto, è stato stimato un impatto complessivo sulla spesa netta convenzionata pari al + 3,8% rispetto al 2024, con scostamenti differenziati a livello aziendale, anche in relazione alla spesa netta pro-capite pesata. Al raggiungimento dell'obiettivo dovranno concorrere i risparmi derivanti dal contenimento delle categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriately e dal ricorso ai farmaci non coperti da brevetto.

Per l'*acquisto ospedaliero di farmaci*, si prevede a livello regionale una spesa di 1,438 mld di euro corrispondente a +7,6% verso il 2024, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Tale previsione considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso, che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, malattie rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica; inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità. L'obiettivo esclude invece l'ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci con innovatività piena nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli antibiotici *reserve* che, secondo quanto stabilito dalla Legge n.207/2024, a partire dal 1° gennaio 2025 hanno accesso al fondo nazionale di cui all'art. 1, comma 401 della Legge 232/2016, seppur entro i limiti di risorse previsti. Il rispetto dell'obiettivo è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale. Non sono considerati i nuovi farmaci sia in campo oncologico che non oncologico per cui è tuttavia attesa la disponibilità in rimborsabilità SSN nel 2025. Pertanto, sulla base di quanto verrà concordato nell'ambito dei Gruppi di Lavoro regionali di afferenza, potranno essere definiti in corso d'anno nuovi obiettivi relativamente al loro ambito di utilizzo.

L'Azienda USL di Bologna contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo regionale secondo la modulazione indicata nella tabella sotto riportata, che tiene conto delle diverse specificità presenti a livello locale.

	Obiettivi di spesa farmaceutica				
	spesa netta convenzionata 2025		spesa per acquisto ospedaliero* 2025		
Aziende sanitarie	Importo (€)	var. vs 2024	Importo (€)	var. vs 2024	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Bologna	116.213.107	3,6%	152.707.663	7,2%	7,0%
AOU Bologna			186.903.618	6,9%	
IOR			3.388.821	5,5%	
AUSL Imola	17.746.089	3,4%	32.809.545	9,9%	9,9%
Emilia-Romagna	559.908.885	3,8%	1.438.446.075	7,6%	7,6%

* esclusi farmaci innovativi (pieni e condizionati), antibiotici "reserve", ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata). I dati di AUSL Modena e AUSL Imola sono comprensivi di Sassuolo e Montecatone. Fonte dati: flussi amministrativi della farmaceutica.

Indicatori	2022	2023	2024	Target
IND0352 - Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente	5,52	9,14	12,38	7,20%
IND0696 - Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite	114,3	116,94	124,4	117,27 (media RER)
IND0732 - Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta)	189,96	198,83	215,8	206,92 (media RER)

4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per il 2025 le Aziende Sanitarie bolognesi promuoveranno il corretto uso dei medicinali d'impiego nei setting ospedaliero e territoriale nella cornice del neo istituito Board strategico metropolitano per il governo di farmaci, vaccini, dispositivi medici e tecnologie.

Da febbraio 2025 è stato istituito il Board metropolitano (Aziende USL Bologna, Imola, IRCCS S'Orsola, IOR) per il governo di appropriatezza e spesa di farmaci e vaccini, diagnostici, devices e tecnologie, che si costituisce come luogo integrato di valutazione e confronto del valore dei farmaci e delle diverse tecnologie, al fine di definire usi ottimali e dosi/durate di trattamento, nonché definire priorità e ambiti di intervento al fine di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci e supportare scelte di costo-opportunità basate sulle migliori evidenze disponibili.

L'integrazione delle varie competenze e risorse presenti sul territorio è fondamentale per affrontare le sfide emergenti nel campo della sanità. In questo contesto, il Board metropolitano rappresenterà per il prossimo triennio un punto di riferimento cruciale. La collaborazione tra le diverse istituzioni sanitarie, nonché la presenza di consulenti esperti, contribuiranno a ottimizzare la gestione delle risorse e a migliorare la qualità dell'assistenza offerta ai cittadini. Inoltre, il Board avrà il compito di definire le priorità e gli ambiti strategici, con l'obiettivo di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci. Questo sarà reso possibile attraverso l'analisi comparativa e la valutazione del valore delle diverse tecnologie sanitarie, comprendendo farmaci, vaccini, diagnostici e devices.

Le macro aree di intervento definite dal Board sono:

- cardio-pneumo-internistica
- coagulazione
- antimicrobial stewardship
- diabetologia
- derma-reuma-gastro-otorinolaringoiatria
- oncologia ed ematologia
- neurologia
- immunologia-infettivologia-oftalmologia
- dispositivi medici e tecnologie (cardiologia, cardiocirurgia, vascolare, senologia, endoscopia digestiva, gare)

Nelle singole Aziende verranno annualmente declinati gli obiettivi strategici con i relativi indicatori, in linea con le raccomandazioni prodotte dal Board e sottogruppi di lavoro correlati, da inserire nelle schede di Budget dei singoli Dipartimenti.

Per quanto riguarda le classi di farmaci ad uso prevalentemente territoriale, è richiesto uno specifico impegno nell'uso corretto delle molecole a maggior rischio di inappropriatezza. In particolare:

- Antibiotici: contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobico-resistenza, in linea con gli obiettivi del PrCAR (Piano regionale di contrasto alla antibiotico-resistenza). Viene confermato anche per il 2025, l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi (da un minimo di 1 a un massimo di 5) di ciascuna delle quattro dimensioni che lo compongono.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1012 - Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale				14	≥ 15 punti
IND0340	Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	11,57	12,95	13,07	< 12,5
IND1011	% consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	57,90%	60,50%	61,2%	≥ 60%
IND0793	Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	1,78	1,74	1,54	< 2
IND0343	Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	642,34	828,88	861,25	< 800

L'indicatore combinato viene considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia; si riporta il nuovo valore target.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
D14C - NSG	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	4.221,59	4.733,13	4.783,15	<4.762,74

Gli ulteriori indicatori con i relativi target presenti nel pannello in uso a livello regionale costituiscono un importante patrimonio informativo a integrazione dell'attività di monitoraggio del consumo degli antibiotici sistemici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0341	Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	0,75	0,75	0,69	< 1,5 DDD x 1.000 ab.
IND0342	Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	0,52	0,52	0,49	< 1,2 DDD x 1.000 ab.
IND0344	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	1,42	0,95	1,28	> 1,5

Nel 2025 verranno implementate le azioni impostate nel corso del 2024, con l'aggiunta di un programma di teleconsulto rivolto ai medici di medicina generale. La realizzazione dei programmi di antimicrobial stewardship richiede un'azione sinergica tra UOC Stewardship antimicrobica interaziendale, Dipartimento Cure primarie, Governo Clinico, Dipartimento Farmaceutico interaziendale, i quali si muovono trasversalmente su più piani e sono pertanto volte ad agire su tutte le fasi dell'assistenza che contribuiscono a determinare il consumo territoriale degli antibiotici.

AREA ASSISTENZA PRIMARIA TERRITORIALE

Le azioni programmate hanno l'obiettivo di assicurare un efficiente supporto alla prescrizione antibiotica territoriale con l'introduzione del teleconsulto settimanale "meeting infettivologico": la UOC stewardship antimicrobica (medico infettivologo e farmacista) effettua incontri settimanali di un'ora su piattaforma teams con i Medici di Medicina Generale di AUSL Bologna e AUSL Imola per la discussione strutturata di casi clinici e aggiornamento sulle schede regionali per la gestione delle infezioni. La valutazione del caso clinico viene effettuata con il supporto di una scheda cartacea che prevede anche la ricognizione della terapia farmacologica utile per sostenere riconciliazione terapeutica/deprescribing, e valutazione delle interazioni farmacologiche.

Proseguono le attività del 2024:

- formazione continua, su iscrizione volontaria, per MMG, PLS, medici CAU, Medici CRA, medici di Continuità assistenziale, volta all'orientamento verso il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle principali infezioni in ambito territoriale e con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici per le malattie infettive; Iscritti anno 2025 n. 216, il materiale del corso è reso disponibile su piattaforma Regionale self PA <https://www.self-pa.net/>;
- reportistica semestrale sul monitoraggio del consumo territoriale degli antibiotici restituita al singolo professionista MMG e PLS con indicatori Insider 2024 e PNCAR 2022-2025;
- Piano Formativo Annuale Aziendale Trasversale: corso "Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica";
- campagna informativa rivolta alla cittadinanza realizzata dall'AUSL di Bologna attraverso la stampa di manifesti che verranno esposti nelle sale di attesa degli studi medici di MMG PLS, che hanno aderito alla campagna stessa, CAU, Pronto soccorsi, punti prelievo, consultori famigliari ostetrico ginecologici. Ai cittadini

tramite qRcode è somministrato un questionario conoscitivo in tema di antimicrobico resistenza e il video informativo sull'antimicrobico resistenza del ministero della salute del 25/11/2019.

AREA TRANSIZIONI DI CURA

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

- monitoraggio della prescrizione antibiotica a seguito di dimissione ospedaliera tramite l'elaborazione di una reportistica che analizza la prescrizione dei farmaci oggetto di obiettivi di budget. La restituzione dei dati di monitoraggio di prescrizione avviene da parte del farmacista nell'ambito di Incontri dei Comitati di Dipartimento e sulle specifiche UOC individuate ad alta priorità;
- implementazione dei percorsi Aziendali e Interaziendali volti ad assicurare la continuità assistenziale per la somministrazione di terapie antibiotiche parenterali sul territorio (OPAT) al fine di evitare l'ospedalizzazione o prolungarne la durata, il ricorso a istituzionalizzazione o l'attivazione di accessi in Day hospital. Le azioni di implementazione prevedono l'intervento del farmacista clinico dedicato alla stewardship antimicrobica nel team multidisciplinare di dimissione protetta, volto ad effettuare una serie di interventi atti a garantire la prosecuzione di terapie con farmaci ospedalieri sul territorio secondo i principi di antimicrobial stewardship e la sicurezza (counseling, ricognizione riconciliazione deprescribing sulle durate di terapia, aggiustamento posologico secondo PK/PD, monitoraggio ADR, monitoraggio Reserve);
- applicazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per i pazienti in terapia con RIFAXIMINA nei setting dimissione, ambulatoriale, presa in carico territoriale, tramite implementazione nei relativi applicativi di prescrizione.
- Vitamina D: tenuto conto della variabilità di utilizzo territoriale della vitamina D, si conferma anche per il 2025 un obiettivo di contenimento modulato sulla base dei livelli di consumo osservati per ciascuna Azienda sanitaria, al fine di raggiungere il seguente target medio regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AREA BO
IND922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	157,44	142,43	135,43	≤ 107 DDD/1000 ab die

Si riconferma, inoltre, l'obiettivo mirato all'uso prevalente delle formulazioni multidose in gocce e quelle in compresse/capsule a minor costo rispetto alla soluzione monodose.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1082	Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	64,76%	67,75%	71,18%	≥ 80%

Proseguiranno nel 2025 tutti gli interventi di appropriatezza correlabili al corretto uso della vitamina D, negli scenari previsti da Nota AIFA 96, in continuità con l'anno 2024, con particolare riferimento a:

- applicazione dell'algoritmo CF AVEC di rivalutazione dei pazienti in terapia con colecalciferolo nei setting della dimissione, visita specialistica, cronicità;
- rilascio di reportistica AFT/MMG sui pazienti potenzialmente trattati in modo improprio, per la rivalutazione con il supporto dell'algoritmo di corretta rivalutazione/deprescribing a cura della CF AVEC;
- governo delle prescrizioni di vitamina D per pazienti degenti H, pazienti ADI, ospiti CRA, attraverso la messa a disposizione delle sole formulazioni giornaliere di vitamina D con miglior profilo costo opportunità, limitando le formulazioni monodose a circostanziate condizioni opportunamente motivate sotto il profilo clinico;
- avvio progetto di "medication review 2025" sui pazienti anziani politrattati in carico alla medicina generale per individuazione di usi impropri / non rimborsati dal SSN, da avviare al deprescribing.

▪ **Formazione sulla vitamina D**

Anche per l'anno 2025 è reso disponibile un corso FAD gratuito rivolto ai professionisti sanitari della regione Emilia-Romagna, fruibile in modalità asincrona sulla piattaforma SELF, a cui è auspicabile acceda almeno il 30% dei medici di medicina generale e il 30% dei farmacisti convenzionati/ospedalieri (calcolato complessivamente nel biennio 2024-2025).

Nel corso del 2025 sarà promossa attivamente, per il tramite dei Dipartimenti Cure Primarie, Farmaceutico, Governo Clinico, la partecipazione al corso FAD gratuito su piattaforma SELF, con particolare riferimento a MMG, specialisti ambulatoriali delle aree endocrinologia, reumatologia, ginecologia e farmacisti aziendali, auspicando a fine 2025 il raggiungimento del target prefissato (30% adesione).

- PPI e Omega 3: tenuto conto delle azioni realizzate da parte delle Aziende sanitarie che hanno consentito un contenimento dei consumi, si chiede per il 2025 di mantenere l'attenzione su tale classe di farmaci al fine di consolidare i risultati raggiunti localmente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AUSL BO
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	61,45	62,14	61,87	61,87 mantenimento valori raggiunti nel 2024
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	5,86	4,52	4,32	4,32 mantenimento valori raggiunti nel 2024

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico su PPI e OMEGA-3 in area bolognese per il consolidamento dei risultati 2024, con possibili margini di miglioramento 2025.

Per i farmaci PPI è in corso di attivazione:

- lato ospedaliero, incontri formativi con le UU.OO. fuori target e rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, geriatria, neurologia, malattie infettive, chirurgia nei

setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie con PPI;

- lato territorio, rilascio di reportistica individuale MMG su Note AIFA 1-48, incontri formativi con le AFT fuori target e attivazione di percorso fast di teleconsulenza internistica a favore della medicina generale per il supporto decisionale all'avvio di nuovi trattamenti / deprescribing di terapie già in atto valutate non più appropriate;
- trattativa con le sigle sindacali della MG per il nuovo accordo locale 2025, che introduce azioni e obiettivi specifici sull'appropriatezza prescrittiva di farmaci PPI e, in particolare, per raggiungere l'allineamento ai consumi pro capite pre Covid-19.

Per i farmaci OMEGA-3 è in corso:

- lato ospedaliero, incontri formativi con le UU.OO. fuori target e rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie omega-3;
- lato territorio, incontri formativi con le AFT fuori target e attivazione del percorso fast di teleconsulenza cardiologica a favore della medicina generale per il supporto decisionale all'avvio di nuovi trattamenti / deprescribing di terapie già in atto valutate non più appropriate;
- trattativa con le sigle sindacali della MG per il nuovo accordo locale 2025, che introduce azioni e obiettivi specifici sull'appropriatezza prescrittiva di farmaci omega-3 e, in particolare, per raggiungere l'allineamento ai consumi pro capite regionali.

Inoltre, ai fini di individuare interventi volti a migliorarne l'appropriatezza prescrittiva, saranno monitorati gli psicoanalettici, in particolare le molecole di più recente inserimento in PTR, per le quali si è osservato un incremento rilevante di prescrizione e spesa, e l'uso dei farmaci respiratori nelle terapie a breve termine delle patologie acute delle prime vie aeree.

Nell'ambito della classe terapeutica dei farmaci antidepressivi (ATC: N06A) proseguirà e sarà rafforzata l'azione 2024 di sensibilizzazione sul trattamento a miglior profilo costo-opportunità a favore della popolazione assistita. Attraverso la diffusione di una campagna informativa interaziendale, rivolta in primis a specialisti psichiatri e medici di medicina generale, si evidenziano quali, fra le opzioni terapeutiche disponibili in commercio nel 2025, mostrano un profilo costo opportunità più favorevole per il SSN. Viene richiesto ai clinici in particolare di rispettare il target interaziendale > 95% di antidepressivi a brevetto scaduto, riservando una quota < 5% ai pazienti clinicamente non candidabili alle molecole equivalenti disponibili in PTR.

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

Tenuto conto della necessità di adempiere a quanto previsto dal Tavolo Adempimenti MEF in tema di dematerializzazione delle prescrizioni e dei piani terapeutici, e considerato che nell'anno 2024 il 70% delle Schede relative alla nota 97 è stato

elaborato in modalità digitale, con ampia variabilità tra le Aziende sanitarie, si ritiene di indicare come obiettivo per l'anno 2025 il raggiungimento del seguente target:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET AUSL BO
IND1061	% delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 – Fonte dati: Portale TS		41,39%	56,04%	≥ 80%

Proseguirà nel 2025 l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna sul tema della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche. Nel corso del 2024 sono stati abilitati tutti i clinici ospedalieri e territoriali al rilascio della scheda elettronica, in sostituzione del cartaceo. Sono attualmente in corso azioni di sensibilizzazione rivolte alla medicina generale, al fine di incrementare la % d'utilizzo della scheda elettronica, tenuto conto che quest'ultima gestisce quota prevalente dei follow up dei pazienti in terapia con DOAC.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione deve essere posta alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale:

- Antibiotici: al fine di garantire una prescrizione appropriata e promuovere un approccio terapeutico personalizzato, secondo le più recenti evidenze scientifiche la UOC di stewardship antimicrobica, di concerto con il dipartimento Farmaceutico interaziendale e gli infettivologi del Dipartimento Interaziendale a Gestione Integrata del Rischio Infettivo, produce una reportistica semestrale per AUSLBO, AUSL Imola, AOUBO, che viene diffusa a tutti i professionisti per il tramite della Direzione Sanitaria che è anche resa disponibile sulla intranet Aziendale e presentata ai comitati di dipartimento; Le azioni di implementazione previste per il 2025 volte al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e contenimento dell'impiego degli antibiotici in ambito ospedaliero sono:
 - formazione in presenza su tutti presidi ospedalieri di AUSL da parte di team multi professionale (infettivologo, farmacista, microbiologo), inizio dal 2° semestre 2025, con l'obiettivo di aggiornare i professionisti sugli elementi diagnostici clinici e terapeutici necessari per ridurre l'uso improprio degli antimicrobici;
 - audit clinico sulla gestione della polmonite di comunità, infezione ad alto impatto sulla prescrizione di antibiotici sia in ospedale che sul territorio (conclusione settembre 2025).
- Monitoraggio semestrale dell'uso dei farmaci oggetto del fondo economico "reserve" (classificazione AWaRe dell'OMS) per i quali AIFA ha istituito dal 13/06/2025 il registro informatizzato di monitoraggio (imipenem/cilastatin/relebactam, meropenem/vaborbactam, telizolid, eravaciclina, ceftazidime/avibactam, ceftolozano/tazobactam). Al fine del poter accedere al rimborso previsto dal fondo è stato previsto un farmacista dedicato all'inserimento dei dati nel registro AIFA delle terapie iniziate dalla data di attivazione del registro, ovvero dal gennaio 2025. I dati di prescrizione raccolti puntualmente dalla farmacia vengono discussi collegialmente con UOC Stewardship antimicrobica e il team di consulenti infettivologi, con

particolare attenzione alla gestione delle durate di terapia con farmaci i reserve alto impatto sulla spesa, al fine di trovare un equilibrio tra garantire l'accesso agli antibiotici salvavita e preservare la loro efficacia in termini di sviluppo della resistenza.

- Antidiabetici: tenuto conto della disponibilità in nota AIFA 100 della nuova classe degli agonisti recettoriali del GIP e del GLP-1, il Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare sui farmaci per il diabete conferma l'uso raccomandato per gli SGLT2 inibitori in almeno il 70% dei nuovi pazienti che associano a metformina un secondo ipoglicemizzante fra SGLT2 inibitore, GLP1 RA, GIP/GLP1 RA.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1206	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1	≥ 70%

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema antidiabetici: tutt'ora la scelta del trattamento con cui avviare e/o switchare un paziente diabetico non a target viene effettuata, in via prevalente, dagli specialisti diabetologi / endocrinologi; mentre la medicina generale sta gradualmente operando per farsi carico dei follow up e della continuità terapeutica dei pazienti stabili. Sono programmati anche per il 2025 incontri di equipe, coordinati dai Direttori delle Diabetologie AUSL e AUO, al fine di promuovere una miglior performance orientando, laddove possibile, le prescrizioni a pazienti naïve e gli switch a favore di una gliflozina da sola e associata vs GLP-1 agonisti e neo ingresso in PTR dei GLP-1/GIP agonisti (tirzepatide).

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale effettua i monitoraggi periodici sull'andamento prescrittivo dei farmaci Nota AIFA 100, è stato segnalato ai Direttori delle Diabetologie AUSL e AUO il trend meno favorevole del primo trimestre 2025 vs anno 2024, al fine di garantire il raggiungimento del target anche nel 2025.

- Farmaci cardiovascolari:
Nuovi anticoagulanti orali (DOAC): si raccomanda di privilegiare la scelta dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, sia per quanto riguarda il trattamento della FANV che della TVP/EP.

Viene definito rispetto ai pazienti incidenti alla terapia con un DOAC il seguente indicatore:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1180	% di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità (secondo semestre dell'anno)	≥ 70%

Nell'ambito della classe terapeutica dei DOAC (ATC: B01A) sono disponibili quattro molecole (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban) di cui attualmente due a brevetto scaduto (dabigatran da marzo 2024; rivaroxaban da luglio 2024), la cui indicazione d'uso principale è il trattamento della fibrillazione atriale non valvolare (FANV) su prescrizione tramite Scheda Nota AIFA 97.

Nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano è stata avviata nel 2025 una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici principali prescrittori (cardiologi, internisti, geriatri, medici medicina generale), in considerazione delle evidenze scientifiche attualmente disponibili, ovvero in assenza di studi clinici di confronto diretto tra i quattro DOAC, che consentono di trattare i quattro DOAC come farmaci sovrapponibili per efficacia e sicurezza nella maggior parte dei pazienti. Nel rispetto delle specificità cliniche dei singoli pazienti, è stata prodotta una raccomandazione interaziendale per favorire l'utilizzo prevalente delle molecole a brevetto scaduto (dabigatran, rivaroxaban) sia nei pazienti di nuova diagnosi sia in caso di switch da altro DOAC. Tale raccomandazione è oggetto di obiettivo di Budget 2025, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI.

Infine, è in corso l'elaborazione di un documento di indirizzo metropolitano sullo specifico tema, contenente approfondimenti sulla scelta preferenziale dei DOAC rispetto all'eparina (LMWH) in specifici scenari clinici come, ad esempio, nella profilassi TVP anca e ginocchio.

Farmaci ipolipemizzanti (acido bempedoico, iPCSK9 – anticorpi monoclonali e inclisiran -, ezetimibe e statine, icosapent etile):

- Acido Bempedoico (AB): nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano, nel corso del 2025 è stata avviata una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici principali prescrittori (cardiologi, internisti, geriatri, medici medicina generale. In considerazione delle evidenze scientifiche attualmente disponibili, che definiscono il ruolo di AB sia in prevenzione primaria, che in prevenzione secondaria quando è sufficiente al raggiungimento del target una ulteriore riduzione del C-LDL di circa il 20%. Un corretto uso di AB implica una terapia concomitante con statina e/o ezetimibe nei pazienti non a target, oppure un'antecedente terapia non tollerata con le medesime molecole.
Nel rispetto delle specificità cliniche dei singoli pazienti, è stata prodotta una raccomandazione interaziendale per favorire la verifica puntuale da parte dei prescrittori della presenza dei requisiti di rimborsabilità per AB e, in particolare, che il paziente abbia precedentemente assunto statine e/o ezetimibe e che sia risultato intollerante, prima di avviare nuovi trattamenti con AB. Tale raccomandazione è oggetto di obiettivo di budget, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI;
- Documento PTR n. 352: è previsto a giugno 2025 un evento formativo/divulgativo coordinato dalla Commissione del Farmaco AVEC, rivolto agli specialisti cardiologi, internisti, diabetologi, nefrologi, geriatri, medici medicina generale, farmacisti aziendali sul tema specifico e su approfondimenti rispetto all'applicabilità locale del documento.
- Farmaci intravitreali anti VEGF: nel rispetto della Nota AIFA 98, si raccomanda per l'uso prevalente di privilegiare la scelta della somministrazione economicamente più vantaggiosa. Inoltre, nei pazienti incidenti, che rientrano nelle indicazioni oggetto della Nota AIFA, è atteso che la percentuale di somministrazioni economicamente più vantaggiose raggiunga almeno l'85% del totale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2024	TARGET
	Per le indicazioni comprese in Nota AIFA98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.	100%	100%	100%	≥85%

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico di AUSL BO sul tema dei farmaci oculistici biologici intravitreali, tenuto conto che storicamente l'obiettivo è sempre stato condiviso dagli oculisti aziendali, nonché raggiunto al 100% senza particolari criticità rilevate.

- Farmaci oncologici e oncoematologici: è richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e approvate dalla Commissione regionale del farmaco. Sono definiti i seguenti indicatori relativi alle raccomandazioni di pari direzione e forza, sulla scelta del farmaco, per l'uso prevalente, che considerano anche il rapporto costo/opportunità.

Indicatori		
Area clinica	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:*	AUSLBO
Polmone	IND1063 - Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 ≥ 50%: <i>Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 ≥ 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)</i>	Atezolizumab 60% (2024) 43% (4M 2025)
	IND1181 - Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 < 50%: <i>Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 < 50% --> immunoterapia + chemio a minor costo fra pembrolizumab e cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato che non sono candidati per la chemio-radioterapia definitiva e i pazienti con PD-L1 < 1%) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 22672 del 29/10/2024)</i>	NEW 2025
	IND1064 – Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento SCLC, 1° linea: <i>Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)</i>	Atezolizumab + chemio 100% (2024) 100% (4M 2025)
Melanoma	IND1065 - Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020	Nessun paziente
	IND1066 - Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	Nessun paziente

Indicatori		
Area clinica	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:*	AUSLBO
	IND1067 - Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	100% pembrolizumab (2024) 100% nivolumab (4M 2025)
Tratto urologico	IND1068 - Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	Non misurabile
	IND1069 - Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)	100% Abiraterone generico
Linfomi	IND1197 - Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia – Utilizzo dell'anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab) (Ref. Determina di aggiornamento PTR In fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025)	NEW 2025

* il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti. A tal proposito dovrà essere sempre compilato il flusso DBO per le terapie infusionali e orali.

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema farmaci oncologici e costo-opportunità, di concerto con Il Dipartimento Oncologico Interaziendale.

Nel 2025, nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano, è stato avviato un Gruppo di Lavoro sul tema Oncologia e oncoematologia che vede coinvolti i principali clinici di riferimento area BO, Governi Clinici e Dipartimento Farmaceutico, fra le cui finalità quelle di garantire un impiego appropriato e uniforme dei trattamenti ad alto costo (os, ev), nonché individuare potenziali ulteriori ambiti di costo opportunità non già evidenziati dal GREFO.

- Nuove formulazioni di farmaci oncologici: l'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in Prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, dovrà tenere conto delle indicazioni della CRF in considerazione di un ottimale uso delle risorse e della necessità di preservare le situazioni in cui sussistono specifiche esigenze assistenziali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
Impiego atteso della nuova formulazione sottocute					
IND1009	% pazienti Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante		0%	6,9%	≤20%

L'indicatore sarà misurato in considerazione dei costi del trattamento con le due formulazioni (sottocutanea ed endovenosa) disponibili. Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico di AUSL BO sul tema delle formulazioni a

maggior costo beneficio, tenuto conto che storicamente l'obiettivo è sempre stato condiviso dagli oncologi aziendali, nonché raggiunto negli anni scorsi senza particolari criticità rilevate.

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0370	% di consumo di eritropoietine biosimilari	97,95%	98,03%	98,1%	>=95%
IND0657	% di consumo di infliximab biosimilare	98,92%	97,87%	96,9%	>=95%
IND0658	% di consumo di etanercept biosimilare	95,34%	95,76%	95,71%	>=95%
IND0659	% di consumo di follitropina alfa biosimilare	39,08%	78,22%	83,27%	>=90%
IND0777	% di consumo di adalimumab biosimilare	95,86%	96,49%	97,72%	>=95%
IND0778	Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (sul totale pazienti trattati) (% pazienti trattati con trastuzumab sottocute)	12,44%	9,50%	8,0%	<=20%
IND0779	% pazienti trattati con rituximab sottocute	0%	0%	0%	<=20%
IND0780	% di consumo di enoxaparina biosimilare	99,69%	99,67%	99,76%	>=95%
IND0887	% di consumo di bevacizumab biosimilare	90,83%	97,93%	98,34%	>=95%
IND1182	% di consumo di ustekinumab biosimilare				>=50%

Inoltre, per quanto riguarda il farmaco eculizumab, si richiede il rispetto dell'esito della gara.

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico di AUSL BO sul tema di promozione d'uso dei biosimilari, concentrando massima attenzione ai target non raggiunti / nuovi:

- follitropina alfa: monitoraggio puntuale dei centri SSN / convenzionati di procreazione medicalmente assistita (PMA);
- ustekinumab: applicazione accelerata esiti di gara per rendere disponibile da subito biosimilare + nota informativa per promuovere uso nelle aree d'interesse clinico (psoriasi a placche, artrite psoriasica, malattia di Crohn).

- Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: in assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali, sono definiti i seguenti indicatori:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1183	Nei pazienti incidenti affetti da malattia reumatica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici				≥80%
IND1184	Nei pazienti incidenti affetti da psoriasi impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici				≥80%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1071	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa		51,67%	63,83%	≥60%
IND1072	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi		64,58%	51,61%	≥60%

In ambito reumatologico, dermatologico e gastroenterologico sono disponibili per il trattamento di malattie infiammatorie croniche autoimmuni innumerevoli classi terapeutiche / molecole a differente target molecolare, tutte di comprovata efficacia clinica e sicurezza, pur tuttavia con una significativa variabilità di costi annui di terapia a paziente.

Nel corso del 2025, nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano, è stata avviata una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici principali prescrittori interaziendali (dermatologi, reumatologi, gastroenterologi), al fine di favorire in tutti i possibili contesti l'impiego di classi / molecole a miglior profilo costo-opportunità, sia in caso di pazienti naive sia in caso di switch terapeutico.

Tale raccomandazione è oggetto di budget 2025, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI.

A febbraio 2025 è stato costituito un GdL di area Vasta con dermatologi e reumatologi per promuovere comportamenti prescrittivi omogenei e definire linee strategiche da adottare con introduzione progressiva di nuove molecole biosimilari.

▪ Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave

In linea con le considerazioni contenute nel Documento PTR n. 340 "I nuovi farmaci per il trattamento della Dermatite atopica grave nella popolazione adulta e pediatrica. Anticorpi monoclonali e JAK inibitori. Documento di indirizzo regionale", viene richiesto di privilegiare l'uso dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, in assenza di specifiche motivazioni cliniche.

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico di AUSL BO nella promozione dei contenuti di appropriatezza e sostenibilità declinati nel Documento di indirizzo regionale PTR n.340, anche attraverso la sua ridiscussione e condivisione con i clinici prescrittori nell'ambito di un incontro di area vasta AVEC.

Poiché non esistono studi di confronto diretto fra i tre anticorpi monoclonali, non sono attualmente disponibili dati solidi che consentano di trarre indicazioni conclusive sulla

scelta di un principio attivo rispetto all'altro, in termini di efficacia e sicurezza, nell'uso prevalente dell'adulto.

Per entrambe le classi terapeutiche coinvolte (anticorpi monoclonali, inibitori JAK chinasi), in assenza di indicazioni conclusive sulla scelta di un principio attivo rispetto all'altro, nell'uso prevalente saranno promossi i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.

Per gli obiettivi 2025 sui medicinali plasmaderivati, si rinvia alla specifica sezione avente ad oggetto 'Attività trasfusionale' (paragrafo 3.8). Proseguirà comunque nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico di AUSL BO nella promozione del corretto impiego di medicinali plasmaderivati, con particolare riferimento a immunoglobuline (ev, sc) e albumina. In Azienda USL è stata prodotta una Istruzione Operativa dedicata al governo della prescrizione dei suddetti medicinali, istituendo un percorso dedicato a cura del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Area Metropolitana di Bologna (SIMT AMBO), attraverso il quale vengono validate tutte le richieste personalizzate di albumina e immunoglobuline.

In aggiunta proseguirà l'attività di AUDIT aziendale, con incontri periodici c/o UU.OO. operative critiche in termini di volume di richieste e usi off label.

4.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

L'Azienda USL di Bologna garantirà anche per il 2025 massima adesione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate, di cui alle DGR n. 2365/2024 (Intesa farmacie e relativi ambiti di attività), n. 1609/2024 (telerefertazione ambito cardiologico) e n. 1335/2024 (allestimento personalizzato antibiotici), nonché alle successive disposizioni adottate in relazione al nuovo Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private. I professionisti aziendali afferenti ai Dipartimenti coinvolti (Farmaceutico, Cure Primarie, Assistenziale Tecnico e Riabilitativo, DAATO, Sanità Pubblica) partecipano come componenti stabili dei relativi Gruppi di Lavoro regionali e aziendali.

In particolare, nel I° semestre 2025 sono già stati attivati i percorsi locali per l'attuazione da parte delle farmacie aderenti delle seguenti prestazioni a carico SSR:

- telefertazione in ambito cardiologico
- allestimento personalizzato di antibiotici (deblistering)
- screening colon retto e cervice uterina

Con particolare riferimento alla DGR 1609/2024 "Telerefertazione in ambito cardiologico", sarà sostenuto l'avvio della fase 2 del progetto, tramite il coinvolgimento dell'ingegneria clinica, delle strutture cardiologiche e dei medici del territorio. E' in corso di attivazione il Gruppo di Lavoro per l'avvio della Fase 2 in area bolognese, con il coinvolgimento anche della Azienda IRCCS AOU Bologna.

Infine, in relazione alla citata DGR n. 2365/2024, è fondamentale che le farmacie convenzionate aderiscano al sistema di farmacovigilanza e partecipino alle iniziative formative proposte dal livello aziendale e dal livello regionale. Proseguirà anche nel 2025 l'offerta formativa, residenziale o a distanza, a favore dei farmacisti convenzionati, al fine

di aumentare le conoscenze in materia, nonché stimolare i professionisti al pubblico alla raccolta delle segnalazioni ADR.

4.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna nella promozione della corretta adozione dei seguenti registri e strumenti da parte dei medici prescrittori e dei farmacisti aziendali.

Registri di monitoraggio AIFA

- la corretta compilazione dei Piani Terapeutici AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi e i farmaci con innovatività condizionata - oncologici e non oncologici- che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back;
- la corretta registrazione delle schede di dispensazione;
- la tempestiva chiusura delle schede al termine dei trattamenti;
- la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...), misurata attraverso il calcolo della percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (obiettivo $\geq 95\%$).

All'interno del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI) è individuato un pool di farmacisti facilitatori che supportano i clinici e altri operatori sanitari coinvolti rispetto ai succitati adempimenti, monitorano le percentuali di aderenza ai registri, contattano i clinici per il superamento delle eventuali criticità correlate e chiusura schede / rimborsi.

Data base oncologico regionale (DBO)

È richiesta l'informatizzazione di tutto il percorso di gestione dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del DBO per tutti i campi previsti dal tracciato. Proseguirà nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna nell'efficientamento informatico del percorso di registrazione su DBO, con la partecipazione attiva dei Flussi Informativi aziendali, Dipartimento Oncologico, Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI).

Centralizzazione delle terapie oncologiche

Con riferimento alla DGR n. 1563 del 08/07/2024, è in corso la predisposizione del percorso di ipercentralizzazione dei laboratori di allestimento di farmaci oncologici (Unità Farmaci Antiblastici) della Regione, al fine di assicurare standard elevati di sicurezza per pazienti e operatori sanitari nelle diverse fasi di prescrizione, allestimento e somministrazione e di ottimizzare la spesa per la produzione.

Proseguirà nel 2025 l'impegno specifico dell'Azienda USL di Bologna e dell'IRCCS AOU Bologna alla realizzazione del progetto di gestione unificata della produzione in area bolognese.

La centrale antiblastici dell'Ospedale Bellaria è a tutt'oggi impegnata nel progetto interaziendale di fattibilità di un laboratorio unico UFA (Unità Farmaci Antiblastici) della città metropolitana di Bologna, con l'obiettivo principale di identificare "aree di intervento" che possano migliorare la gestione delle terapie onco-ematologiche e recepire le indicazioni contenute nel documento regionale di "Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo" (Delibera n. 2811 del 10.01.2023).

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

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di analisi regionali condotte su pazienti oncologici deceduti che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato che il trattamento in pazienti con tumori in stadio avanzato con cure ad alta intensità in regime di ricovero non determinano differenze né in termini di sopravvivenza né di qualità della vita (Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse consistenti (Davis MP et al., 2022; Iglesias-Santamaría A et al. 2022) la cui ottimizzazione potrebbe portare a un maggiore beneficio per i pazienti. Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti. Alla luce dell'analisi dei dati di monitoraggio dello scorso anno e della letteratura consolidata sul tema, si chiede di non superare il 14% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0372	% di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) Fonte: registro AIFA	85,71%	100%	87,5%	≥ 95%
IND1002	% compilazione DB oncologico per le terapie infusionali	58,76%	83,89%	76,15%	>95%
IND1003	% compilazione DB oncologico per le terapie orali	23,54%	43,01%	52,44%	>75%
IND1004	% pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	14,43%	15,30%	15,38%	< 14%

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

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

Proseguirà anche nel 2025 l'attività congiunta di analisi delle % di copertura del DB onco con i Direttori delle due Oncologie aziendali (Oncologia Medica ed Oncologia del Sistema Nervoso Centrale), nell'ottica della massima collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico, al fine di ottenere una migliore performance sugli indicatori succitati.

Rispetto al tema del fine vita, nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano verrà potenziata nel corso del 2025 la collaborazione / sinergia fra UO Cure Palliative, Dipartimento Oncologico e DFI, al fine di migliorare la performance in termini di esito e processi correlati all'indicatore IND1004.

Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

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

4.5 Farmacovigilanza

Nel 2025 Azienda USL Bologna, in continuità con l'anno 2024, per il tramite del Referente aziendale farmacovigilanza (DFI) e Risk Management aziendali, proseguirà tutte le attività di farmacovigilanza promuovendo, in particolare:

- la segnalazione spontanea di sospette *Adverse Drug Reaction* (ADR) on line attraverso la Piattaforma AIFA;
- l'aumento della qualità e completezza delle segnalazioni;
- l'utilizzo della Scheda di Segnaler "A05" per la rilevazione degli errori di terapia;
- la formazione degli operatori sanitari e delle farmacie convenzionate, anche utilizzando i kit formativi messi a disposizione del Centro Regionale di Farmacovigilanza e lo strumento Videopillola FV (https://www.youtube.com/watch?v=4Rx8x_YFUt0&t=5s);
- l'adesione al progetto di informazione indipendente CoSIsiFA nelle sue due componenti
 - WP7B, relativo a corsi di formazione specifici per formatori;
 - WP9, relativo all'implementazione del progetto "*Informed Health Choices*" per la promozione del pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0374	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti	129,03	45,94	43,95	≥ 85

Si evidenzia una importante rimodulazione del target 2025, che renderà particolarmente sfidante il raggiungimento dell'obiettivo. Il DFI massimizzerà gli sforzi al fine di migliorare la sensibilità alla segnalazione spontanea e migliorare la performance sul n° totale ADR. Contribuiranno all'obiettivo l'attività correlata ai progetti di Farmacovigilanza attiva in vigore fino al 2025 (POEM3) e la imminente attivazione del nuovo progetto regionale INTERACTION.

4.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali

Dovranno essere intraprese azioni mirate a sostenere, anche attraverso adeguata formazione, la sicurezza nell'uso dei farmaci, implementando le linee guida/raccomandazioni regionali e nazionali in materia, e in particolare i documenti: "Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica. Ottobre 2022"; "Gestione dei farmaci al domicilio. Maggio 2024" - DGR n. 1472/2024.

È altresì fondamentale la promozione di attività atte a favorire il raggiungimento di una maggiore consapevolezza da parte dei pazienti e/o caregiver sull'importanza e sul ruolo delle terapie farmacologiche prescritte, promuovendo l'*empowerment* e l'*ability to cope* della cittadinanza.

Dovrà essere ulteriormente estesa l'applicazione del processo di ricognizione/riconciliazione farmacologica, a supporto anche della revisione delle terapie nei soggetti politrattati, nonché l'adozione della Lista delle mie medicine.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1075	% di grandi anziani (≥ 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	8,47%	8,74%	9,06%	< 2024

Nel 2025 Azienda USL Bologna proseguirà l'impegno specifico sui temi della gestione sicura e corretta dei medicinali nei diversi setting assistenziali (ospedale, territorio, CRA). Sono disponibili i calendari formativi 2025 rivolti agli operatori sanitari aziendali sui temi della polifarmacoterapia, ricognizione-riconciliazione, deprescribing, corretto utilizzo della cartella clinica elettronica.

Nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano nel 2025 è stato avviato un Gruppo di Lavoro sul tema Cardiovascolare-Geriatico-Internistico che vede coinvolti i principali clinici di riferimento area BO, Governi Clinici e Dipartimento Farmaceutico, fra le cui finalità quelle di avviare progettualità efficaci, utili a razionalizzare le terapie farmacologiche complesse nei pazienti fragili anziani, ridurre i rischi di interazioni clinicamente rilevanti, supportare la medicina generale nel management delle politerapie.

Fra le progettualità in corso di attivazione 2025 sul tema:

- telebreafing Internista-MMG per supporto alla medication review;
- semplificazione format della lettera dimissione elettronica su CCE.

4.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Nel 2025, la Regione Emilia-Romagna rafforza il proprio impegno per garantire l'accesso equo e sostenibile ai dispositivi medici, conciliando qualità delle cure, innovazione tecnologica e compatibilità economica. I dispositivi medici, rilevanti per l'impatto sulla spesa sanitaria, sono soggetti al vincolo del tetto del 4,4% del Fondo Sanitario Regionale, come da normativa nazionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

Al fine di sostenere i processi di governo della spesa, per l'anno 2025, sono individuati come prioritari i seguenti obiettivi organizzativi:

- *L'introduzione dell'innovazione nel rispetto del percorso istituzionale stabilito per la valutazione.* Le aziende sono tenute a supportare i professionisti nell'utilizzo dell'applicativo web regionale per la valutazione dei nuovi dispositivi medici. L'applicativo rappresenta un canale fondamentale anche per segnalare alla Commissione regionale le tecnologie potenzialmente candidabili al percorso HTA. È cruciale formare il personale sull'uso corretto dei campioni gratuiti per evitare errori e garantire la sicurezza dei pazienti.

L'introduzione e la disponibilità sul mercato di DM sempre più all'avanguardia e ad elevato costo, a fronte di una complessità della normativa in cui il SSN opera, impongono lo sviluppo di specifiche competenze e di processi decisionali fondati su EBM ed HTA avvalendosi anche di organismi strutturati come la Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta Emilia Centro (CDM- AVEC).

La CDM-AVEC, che vede il contributo di professionisti AUSLBO nella propria composizione, garantisce il governo dei DM individuando i metodi operativi di funzionamento e i criteri decisionali in relazione alle procedure di introduzione, gestione e monitoraggio dei DM in maniera armonica all'interno dell'Area Vasta Centrale. In ottemperanza alle Linee regionali di governo, utilizza modalità di gestione delle richieste di acquisizione e valutazione dei nuovi DM avvalendosi di apposito applicativo web che consente la condivisione a diversi livelli istituzionali delle informazioni relative alle richieste valutate, ai pareri espressi e alle relative motivazioni, nonché la valutazione HTA da parte della Commissione Regionale per alcune tecnologie di prodotti. Il metodo valutativo maturato dovrà essere ulteriormente perfezionato e consolidato investendo anche sulla formazione dei professionisti coinvolti, ponendo particolare attenzione alle tempistiche di analisi in considerazione delle esigenze cliniche;

- *le linee di indirizzo/protocolli regionali sull'uso appropriato dei DM* sono prontamente diffuse e condivise con gli specialisti al fine di garantirne l'applicabilità a livello aziendale (es. ERCP e autogestione del diabete), l'adozione uniforme garantisce un'equa distribuzione e un miglior rapporto costo-beneficio;
- *Gestione degli acquisti e criteri di selezione dei dispositivi medici.* L'Azienda aderisce prontamente alle gare centralizzate sia a livello di area vasta che regionali per l'acquisto dei beni a miglior rapporto beneficio, grazie anche all'attenta pianificazione delle stesse mediante gli strumenti condivisi di area vasta. Gli acquisti fuori contratto sono attentamente monitorati e corredati di apposita giustificazione che ne tenga traccia grazie all'applicazione di specifiche istruzioni operative aziendali utili al governo di tali modalità di acquisto.
- *Tracciabilità dei dispositivi medici e implementazione del sistema UDI.* Per assicurare la corretta associazione tra dispositivo e intervento, sia in ambito ospedaliero che territoriale, L'Azienda USL di Bologna partecipa attivamente al Gruppo di Lavoro regionale per l'implementazione del sistema UDI a livello del gestionale GAAC, facendosi parte attiva per superare le criticità legate allo sviluppo del suddetto software. Relativamente allo sviluppo dei progetti di informatizzazione è stata introdotta la tecnologia Radio-Frequency Identification (RFID) nei comparti operatori, al fine di ottimizzare la tracciabilità dei DM ivi compreso il sistema UDI. Detta iniziativa è finalizzata ad introdurre strumenti di automazione e digitalizzazione dei processi e di garantire:
 - miglioramento della tracciabilità dei dispositivi medici monouso e impiantabili fino al paziente, già attiva presso i blocchi operatori aziendali grazie all'introduzione della tecnologia RFID;
 - miglioramento delle qualità dei processi, soprattutto attraverso l'abbattimento degli errori ed il risparmio del tempo infermieristico;
 - monitoraggio della spesa dei dispositivi medici, attraverso la riduzione delle scorte, delle giacenze e dei consumi con conseguente riduzione della presenza di capitale immobilizzato e degli sprechi;

- superamento dei limiti propri della logistica tradizionale grazie alla disponibilità di strumenti di tracciabilità e dei processi di automazione ad elevato grado di informatizzazione;
- garanzia di rintracciabilità dei DM qualora si ravvisino segnalazioni sulla sicurezza nell'ambito del sistema di Vigilanza dei Dispositivi medici;
- disponibilità degli strumenti di controllo gestione e di dati accurati di consumo per il governo, oltre che degli aspetti clinici, anche della spesa.

Il sistema si integrerà con il software di sala operatoria Digistat.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1185	valutazioni duplicate su applicativo web	0

Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

Nel 2025 la spesa prevista per dispositivi medici è di 720,3 milioni di euro, con un aumento di circa 13,4 milioni rispetto al dato trasmesso nel quarto trimestre CE 2024 regionale (+1,9%), in linea con l'aumento del FSR. Le aziende devono rispettare i budget assegnati, sottoposti a monitoraggio bimestrale.

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2025 per i dispositivi medici è richiesto alle Aziende uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici. In particolare:

- *Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione:* l'uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali.

Le azioni richieste alle Aziende sono:

- adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera, anche in ambito di Area vasta/Ausl Romagna;
- mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET RER
IND1076	Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	57,2,5	52,09	49,59	≤ 43

- *Ambito cardiologico, cardiovascolare e cardiocirurgico:* la spesa per prodotti impiantabili e dispositivi per procedure specialistiche in queste branche è in forte incremento negli ultimi anni, sia per l'aumento della casistica che per il ricorso a nuovi prodotti con importante impatto sul bilancio aziendale e regionale.
 - Per l'anno 2025 è prevedibile un aumento massimo del 5% degli interventi con Valvole aortiche transcateretere (TAVI), alle condizioni economiche

attuali e fattori di crescita ad oggi noti. Le aziende sanitarie devono garantire un utilizzo appropriato dei device acquisiti attraverso le procedure centralizzate, favorendo soluzioni che consentano di ampliare l'accesso a questa tecnologia al maggior numero di pazienti, contenendo al contempo l'incremento della spesa. Nell'Azienda USL di Bologna l'impianto delle valvole TAVI è realizzato nell'ambito dello studio clinico TRACS che vede individuato per ogni anno un tetto massimo di impianti pari a 30. Tale valore raggiunto nel 2024, sarà attentamente monitorato anche per l'anno 2025;

- La spesa per dispositivi per ablazione di foci aritmogeni nell'anno 2024 è stata pari a 6,4 milioni in incremento del 43,7% rispetto al 2023, a fronte di un incremento del numero di pazienti trattati del 31%. L'utilizzo delle tecnologie avanzate per il trattamento della FA è sotto stretto monitoraggio nel 2025, in quanto già dai primi mesi dell'anno si è rilevato un incremento di utilizzo e di spesa. Anche la tecnologia a campo pulsato (introdotto a fine 2024 con parere favorevole della CRDM) deve necessariamente essere attenzionata in quanto, pur permettendo il trattamento della FA con esiti favorevoli in termini di efficacia e sicurezza e riduzione significativa dei tempi e delle complicanze, porta ad un importante incremento della spesa aziendale. L'Azienda si impegna a garantire un utilizzo appropriato dei dispositivi ricompresi in questa categoria, favorendo l'approccio economicamente più favorevole a parità di esiti clinici attesi.
- Medicazioni avanzate: Il gruppo regionale Medic-RER guida l'uso appropriato delle medicazioni avanzate e promuove gare centralizzate per l'acquisto. La spesa è in calo, con un -0,8% nel 2024. Il corretto utilizzo delle medicazioni avanzate è da diversi anni ottemperato in Azienda USL di Bologna, grazie anche al gruppo multidisciplinare che ne monitorizza puntualmente l'utilizzo e la spesa nei diversi setting ospedalieri e territoriali. Si conferma l'impegno per un uso sostenibile e conveniente, rinnovando per il 2025 l'obiettivo di partecipazione alle gare regionali.
- Diabete: A seguito dell'emanazione delle Linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei dispositivi per l'automonitoraggio del diabete, l'Azienda USL di Bologna ne garantisce un'adozione corretta. Sono disponibili tre gare Intercenter aggiudicate che coprono tutte le tipologie di dispositivi:
 - Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
 - Sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per Aziende Sanitarie;
 - Acquisto di sistemi di monitoraggio del glucosio (disponibile nei primi mesi 2025).

Le gare intercenter sono state puntualmente recepite in azienda, condividendo gli esiti con gli specialisti coinvolti. L'impatto delle gare, come anche la loro applicazione, comporta la necessità di un attento governo in quanto stanno determinando un importante incremento di spesa già evidente nei primi mesi del 2025.

- **Robotica:** Le aziende sanitarie devono garantire l'uso sostenibile dei robot chirurgici, massimizzando gli interventi per ciascun dispositivo pluriuso secondo le schede tecniche. L'obiettivo di volumi minimi non deve prevalere sulla sostenibilità economica. Viene monitorata l'evoluzione della chirurgia robotica specialistica, dato il mercato in crescita e le implicazioni di spesa.

Strategie di approvvigionamento e monitoraggio consumi di dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2025 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- o Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- o Dispositivi da elettrochirurgia (K02) – il disegno di gara, che sarà aggiudicata nel corso del 2025, ha la medesima distribuzione percentuale tra i lotti;
- o Protesi d'anca (P0908);
- o Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- o Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0991	Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	77,08%	95,11%	92,56%	> =80%
IND0973	% di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale 2»	26,65%	40,13%	42,6%	>=40%
IND0992	Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	19,13%	58,14%	86,25%	> =80%
IND1079	Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi		77,9%	91,94%	> 70%
IND1080	Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici		100%	99,88%	> 80%

Si rileva per l'anno 2024 un'ottima performance aziendale relativamente a tutti gli indicatori sopra citati, con particolare soddisfazione anche per quanto concerne l'adesione alla gara intercenter protesi d'anca, obiettivo che negli anni passati ha rappresentato criticità. L'impegno è consolidare i risultati anche per l'anno 2025.

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Per il 2025, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici. Per i diagnostici in vitro si conferma il target del 60%, apportando una correzione al calcolo che contempli la spesa sostenuta per i prodotti codificati in anagrafica GAAC come *Kit IVD per prest.refertata/analisi refertata* privi di codice di repertorio, conformemente alle indicazioni della Linea Guida "Anagrafiche centralizzate GAAC" v.1.1/2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0363	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	98,03%	97,05%	94,72%	≥ 90%
IND0713	Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	93%	91,91%	68,37%	≥ 60%

L'impegno è consolidare i risultati anche per l'anno 2025.

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022, la formazione costituisce un obbligo. Come condiviso con la Rete Regionale è disponibile un corso FAD regionale sulla dispositivo-vigilanza fruibile sulla piattaforma E-laber. Il corso è disponibile per tutti gli operatori sanitari e ha l'obiettivo di fornire una conoscenza della normativa correlata alla Dispositivo-vigilanza e favorire l'acquisizione di competenze specifiche utili per la segnalazione per gli eventi della dispositivo-vigilanza.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1188	% di operatori che hanno partecipato al corso FAD regionale sulla Dispositivo-vigilanza per le discipline individuare con codici: 006, 007, 050, 054, 100, 101 [Per ogni disciplina indicata (numero di operatori che hanno frequentato il corso/numero di operatori totali) *100]	≥ 30% per ogni disciplina 2024

Indicatori LEA dedicati al monitoraggio dell'attività di Dispositivo Vigilanza - Monitoraggio sulla piattaforma Dispovigilance

Gli adempimenti LEA previsti per l'attività di Dispositivo Vigilanza sono obbligatori, monitorabili attraverso la piattaforma ministeriale Dispovigilance ed hanno l'obiettivo di promuovere un atteggiamento responsabile e migliorare il sistema di vigilanza, armonizzando i comportamenti nel territorio nazionale.

L'obiettivo è monitorare la trasmissione della segnalazione di incidente grave entro i tre giorni lavorativi dalla data di ricezione del messaggio automatico generato al momento dell'inserimento delle informazioni da parte dell'operatore sanitario.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1190	% di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	100%

Continua la diffusione e l'applicazione del percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositiva vigilanza per tutti gli operatori sanitari delle aziende AVEC, costituito da un corso FAD e dalla realizzazione di un documento con le Frequently Asked Questions - FAQ di dispositivo vigilanza.

Registro Protesi Mammarie

È presente nel territorio Nazionale il registro protesi mammarie, costituito dai singoli registri regionali.

I due registri sono stati istituiti, rispettivamente, con il Decreto del Ministero della Salute del 19 ottobre 2022 (G.U. n. 14 del 18/01/2023) e con la Legge Regionale del 28 luglio 2023, n. 10 articolo 26.

Il decreto che regola il registro protesi è obbligatorio e correlato a sanzione amministrativa per i seguenti soggetti:

- per tutti gli operatori sanitari che impiantano o rimuovono protesi mammarie sul territorio nazionale, registrare ogni singola procedura chirurgica effettuata, entro 3 giorni dalla data di esecuzione della stessa.
- per i distributori di protesi mammarie, registrare, con cadenza mensile, ogni singolo dispositivo commercializzato sul territorio italiano.

L'Azienda USL si impegna a favorire l'inserimento nel Registro protesi mammarie dei dati relativi agli interventi di impianto ed espanto di protesi mammarie da parte degli operatori sanitari operanti nelle strutture pubbliche. Il monitoraggio sarà effettuato a livello regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1191	Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO. [Numero di interventi di impianto ed espanto di protesi mammarie caricati nel Registro/Numero di interventi di impianto ed espanto tracciati nelle SDO con i seguenti codici: <ul style="list-style-type: none"> • Intervento monolaterale: 8533 – 8553 • Intervento bilaterale 8535 – 8554 *100]	≥ 80%

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

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

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

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

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

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

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

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1151	Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%	100%

5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2025 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

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

pagamento delle Pubbliche Amministrazioni".

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

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

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

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

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

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

L'Azienda garantirà pertanto un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019), misura di garanzia che resta confermata, per gli Enti del SSN.

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

L'Azienda USL di Bologna applica le disposizioni contenute:

- agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014;
- nella circolare n.1 MEF-RGS-prot. 2449 del 03/01/2024;
- nella circolare n.36 MEF-RGS-prot. 232998 del 08/11/2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-10,99	-6,62	-6,18	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento				<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo				<=0

L'Azienda è inoltre tenuta al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

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

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

Per il 2025 l'Azienda garantirà l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC, con particolare riferimento alla puntuale gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2024 resta l'unico riferimento.

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

Per rafforzare ulteriormente le misure già previste per la riduzione dei tempi di pagamento, nell'ambito della riforma PNRR, milestone M1C-M1C1-72bis del PNRR, con decreto-legge 155/2024 art. 6 comma 1 è stato pubblicato il modello del Piano annuale dei flussi di cassa, deliberato dalla Azienda a febbraio 2025 e che sarà aggiornato trimestralmente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0040	Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	5

5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Con determina n. 24526 del 23/12/2021 avente ad oggetto "Costituzione della "Cabina di Regia PAC" per l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della

Certificabilità (PAC) di cui alle deliberazioni di giunta regionale n. 1562/2017 e n.2119/2017" è stata istituita la Cabina di Regia PAC con i seguenti compiti:

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

Nel corso del 2025 l'Azienda provvederà ad applicare le Linee Guida regionali; a partecipare alla Cabina di Regia PAC; a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali; a rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 l'Azienda USL di Bologna, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, si impegna nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci attraverso:

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

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

Con riferimento alle partite vetuste anni 2022 e precedenti, nel corso del 2025 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

L'Azienda USL di Bologna verificherà:

- la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
- fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2025.

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

Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2024 e precedenti, nel corso del 2025 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	TARGET
IND1158	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2025 e precedenti	100%	100% fatture da ricevere verificate

Con riferimento ai *ticket*, l'Azienda USL di Bologna iscriverà a bilancio per competenza, in applicazione delle linee guida regionali in materia di crediti e ricavi (paragrafo 6 Compartecipazioni alla spesa sanitaria dell'allegato 5 della DGR 1562/2017), con un'attenta valutazione dei crediti in essere al 31 dicembre e l'alimentazione dell'apposito fondo.

In particolare, con riferimento ai ticket non riscossi al 31/12/2024, nel corso del 2025 l'Azienda procederà all'invio del primo sollecito e del secondo sollecito con PEC o raccomandata A/R e, almeno per i crediti sorti nel 2022 e antecedenti, all'iscrizione a ruolo secondo le procedure individuate nei regolamenti aziendali aggiornati secondo i contenuti minimi previsti nelle linee guida PAC regionali approvate. Saranno attivate verifiche infrannuali sullo stato dei ticket non riscossi (sollecitato, iscritto a ruolo) anche con riferimento ai ticket di competenza 2025.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1196	Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	≥ 80%
DES0041	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025
DES0042	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025
IND1198	Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti	≥ 50%

Con riferimento alle sanzioni per mancata disdetta (di cui alla Legge regionale 2 /2016 e successive indicazioni) l'Azienda USL di Bologna si impegna all'elevazione delle sanzioni relative a tutte le mancate disdette fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025. Saranno sollecitate tempestivamente le sanzioni elevate e non rimosse.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0043	Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025	≥ 90%

L'Azienda si impegna a concludere il percorso delle procedure di recupero per i ticket sorti entro il 31/12/2024 entro l'esercizio 2026.

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2025 l'Azienda adoterà una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie. A tal fine è necessaria una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite. Per la spesa di Dispositivi Medici questo obbligo è ancora più stringente e richiesto da norme specifiche. La circolare ministeriale 7435 del 17 marzo 2020 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti Dispositivi Medici - Individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9 ter del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dalla Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 557" fa specifico riferimento alla norma che prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento. La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella predetta fatturazione "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio". A partire dall'anno 2023 le gare esperite per l'affidamento dei dispositivi medici impongono alle Aziende concorrenti di formulare l'offerta indicando distintamente il costo del bene e le altre voci che compongono la medesima offerta.

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

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

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresentare uno degli obiettivi strategici della Regione Emilia-Romagna

L'organizzazione del progetto prevede una Cabina di Regia, la cui composizione è stata rivista con determina regionale n. 20352 del 01/10/2024, che si è dotata di un proprio regolamento interno. Alla Cabina di Regia partecipano tutte le Aziende Sanitarie al fine di garantire tutte le competenze necessarie finalizzate alla realizzazione del progetto. Nel 2025, con determina n. 8834 del 12/05/2025, è stata istituita la Cabina di Regia GAAC strategica, finalizzata a potenziare il ruolo di committenza regionale nei confronti del fornitore e a definire le linee di sviluppo strategiche del sistema informativo GAAC.

Per l'Anagrafica Centralizzata è stata redatta la Linea guida regionale "Anagrafiche Centralizzate GAAC", il cui ultimo aggiornamento con nota Prot. 11.02.2025.0134419.U.

Anche per l'esercizio 2025 si confermano le attività di governo dell'anagrafica centralizzata degli articoli di beni e servizi in capo ai 3 Poli di Governo, confermati nella Linea Guida "Anagrafiche centralizzate GAAC" citate:

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

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna parteciperà alle attività di progetto orientate al consolidamento e alla messa a pieno regime del sistema informativo sviluppato. In continuità con gli esercizi precedenti, particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e alla bonifica e manutenzione delle anagrafiche centralizzate del GAAC, con particolare riferimento alle anagrafiche importate durante le migrazioni eseguite negli scorsi esercizi.

Nel 2025, l'Azienda sarà inoltre impegnata a:

- garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;
- assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del sistema informativo;
- assicurare la 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;
- assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;
- assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;

Anche per l'anno 2025 l'Azienda Usl di Bologna, in qualità di Polo di Governo dell'anagrafica centralizzata per i servizi sanitari e alcuni servizi non sanitari, garantirà l'attività di governo dell'anagrafica centralizzata con particolare riferimento a:

- applicazione della Linea Guida PAC "Anagrafiche Centralizzate GAAC" di cui alla nota Prot. 11.02.2025.0134419.U;
- applicazione di quanto previsto nella nota Regionale Prot. 0220090_U del 01 marzo 2024 avente ad oggetto "Anagrafica Centralizzata GAAC – codifica articoli Gare Regionali e nomina Referente Tecnico" e alla nota Prot. 0134419.U del 11 febbraio 2025 relativamente all'aggiornamento delle Linee Guida dell'anagrafica centralizzata e precisamente alle specifiche sulla gestione della codifica degli articoli inerenti le procedure d'acquisto effettuate sulla Piattaforma SATER e il ruolo del Referente Tecnico.
- aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza, anche alla luce dell'aggiornamento delle linee guida regionali sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC).

L'Azienda garantirà inoltre:

- partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;

- partecipazione e collaborazione alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;
- partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024;
- partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1163	Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%	100%	100%
IND1166	Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, escluso articoli migrati dall'Azienda Usl della Romagna			90%
IND1168	Riscontro alle verifiche richieste dalla regione a seguito dei rilasci			50%

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

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

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

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.

Nel 2025 L'Azienda USL di Bologna si impegna a:

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1199	Emissione ordine NSO sui beni comprese le Aziende intercompany	100%
IND1189	Emissione ordine NSO sui servizi comprese le Aziende intercompany	100%

Documenti di Trasporto elettronico

Al fine di pre-acquisire i dati dal documento di trasporto (DDT) elettronico inerenti le informazioni di lotto, scadenza, seriale e UDI (in caso di Dispositivi Medici), per tutti i contratti

stipulati inerenti beni di consumo l'Azienda USL di Bologna si impegna ad effettuare il carico di magazzino attraverso il recupero di suddette informazioni dal DDT elettronico scaricato da Noti-ER e, in seconda istanza solo laddove i dati non siano disponibili, tramite strumenti alternativi (lettore barcode, DDT cartaceo, ...).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1200	Acquisizione automatica dei documenti di trasporto elettronici ricevuti tramite NoTIER	>=30%

Fatturazione Elettronica

Anche per l'anno 2025 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica:

1. Controllo ordine NSO: le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra ordinazione e fattura sia assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.
Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2024 è obbligatoria sia per i beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi. L'Azienda, anche nel 2025, assicurerà gli adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.
2. Controllo sui Farmaci: a partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.
Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.
In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2025 l'Azienda USL di Bologna assicurerà idonei controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.
3. Controllo sui Dispositivi Medici - richiamati:
 - a. i contenuti dell'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021;
 - b. le indicazioni operative da parte del Ministero della salute (nota DGSIS 0002051-P-del 08/02/2019) avente ad oggetto "*Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145*", trasmesse alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione;

- c. la circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020 trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota prot. PG/2020/0279525 del 08/04/2020;
- d. il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio e i dati identificativi dei DM.

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna assicurerà l'applicazione del dettato normativo attraverso controlli finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici riportati nella fattura elettronica, così come previsto dalla normativa di riferimento.

Al fine di favorire la liquidazione delle fatture e conseguentemente ridurre i tempi di pagamento, l'Azienda implementerà il DDT elettronico con l'obiettivo di incrementare i livelli di quadratura ordine, DDT e fattura elettronici.

L'Azienda garantirà infine la partecipazione e la collaborazione alle attività finalizzate al miglioramento della registrazione delle fatture elettroniche e della liquidazione delle fatture a esercizio chiuso.

Sistemi informativi per il reporting – Area Amministrativa e Controllo (AMC)

Nell'ambito del progetto GAAC, essendo il sistema in una fase avanzata e matura, la Regione Emilia-Romagna ha ravvisato la necessità di focalizzare l'attenzione in modo sistematico sullo sviluppo dei sistemi informativi di questa area, revisionando coerentemente l'organizzazione attuale di gestione e sviluppo dei dati esposti e della loro rappresentazione.

A tal fine, nel 2025 verrà dato avvio all'implementazione di un sistema informativo per il reporting dell'area amministrativo contabile integrato nel sistema di Business intelligence regionale, per rispondere ai bisogni informativi della Regione e delle Aziende Sanitarie RER. Sarà istituito un gruppo di lavoro regionale dedicato e sarà costruita una rete efficiente ed efficace di referenti aziendali con cui mettere a fattor comune i bisogni informativi.

L'obiettivo è di garantire alla Regione e alle Aziende la possibilità di beneficiare di uno stesso sistema informativo standardizzato e normalizzato da implementare a livello regionale, finalizzato a rispondere ai bisogni informativi attuali e futuri, che faccia tesoro dell'esperienza maturata dalle Aziende, rendendola patrimonio comune in un'ottica di successiva evoluzione.

Alla luce di questo è necessario costituire un gruppo tecnico Business Intelligence (BI) dell'Area Amministrativo Contabile (AMC) dedicato, che coordini le attività, che conosca e rilevi i bisogni informativi e li declini in risposte concrete all'interno di un sistema informativo dedicato.

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna a:

- condividere con la Regione l'individuazione dei referenti aziendali al Gruppo di lavoro dedicato denominato "gruppo tecnico BI-AMC";
- garantire la partecipazione dei referenti aziendali al gruppo tecnico BI-AMC;

- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione e dal gruppo tecnico BI-AMC per garantire l'avvio secondo le tempistiche che saranno programmate.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0045	Partecipazione al gruppo di lavoro ("gruppo tecnico BI-AMC")	>=80%

5.2 Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

La sostenibilità del sistema sanitario regionale impone un'ulteriore ottimizzazione delle modalità di acquisizione di beni e servizi necessari alla produzione dei servizi sanitari ai cittadini. A tal fine, il governo delle acquisizioni di beni, servizi e lavori dovrà essere garantito attraverso:

1. rafforzamento della centralizzazione delle procedure di gara: si prevede un ruolo sempre più centrale dell'Agenzia Intercent-ER, la centrale acquisti della Regione Emilia-Romagna, individuata quale Soggetto Aggregatore ai sensi dell'articolo 9 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla L 89/2014, con un ampliamento del perimetro di attività a categorie merceologiche particolarmente impattanti sui costi della sanità regionale;
2. sperimentazione di strategie innovative di acquisto: si prevede l'implementazione di strategie di acquisto che si concentrino sul "valore complessivo" che un prodotto o servizio può offrire (value based procurement), e non sul solo prezzo di acquisto. In particolare, occorrerà definire, attraverso una stretta collaborazione fra la Direzione generale cura della persona, Salute e Welfare, la comunità dei clinici e l'Agenzia Intercent-ER, forme di acquisizione di farmaci e dispositivi medici ad alto costo, che prevedano la "compartecipazione" delle imprese ai rischi legati all'utilizzo (risk sharing), premiando soluzioni che portino a risultati clinici apprezzabili;
3. implementazione di strumenti di governo più efficaci: obiettivo è il rafforzamento della collaborazione fra i diversi attori coinvolti nel ciclo degli approvvigionamenti del sistema sanitario regionale, al fine di creare efficienze e sinergie per interpretare al meglio le esigenze delle strutture che erogano i servizi sanitari. A tal fine verrà istituito un Tavolo di coordinamento degli acquisti che vedrà coinvolte le competenti strutture della Direzione generale cura della persona, salute e welfare, l'Agenzia Intercent-ER e rappresentanti delle aree vaste nei diversi profili professionali interessati, (Coordinatori acquisti, farmacisti, ingegneri clinici) con il compito di:
 - governare la programmazione degli acquisti dell'intero sistema sanitario regionale garantendo l'integrazione dei tre livelli (regionale, di Area Vasta e aziendale);
 - definire le priorità in linea con gli indirizzi e le strategie dell'assessorato;
 - razionalizzare i fabbisogni di acquisto legandoli sempre di più ai servizi erogati;
 - coinvolgere nelle fasi di progettazione e aggiudicazione delle iniziative le migliori professionalità presenti nel territorio.
4. maggiore integrazione dei sistemi informativi di e_procurement: nel 2024 sono entrati in vigore le norme del nuovo codice degli appalti che rafforzano il tema della loro digitalizzazione; si tratta di un cambio sostanziale nella gestione degli appalti e, a tutt'oggi, il sistema è ancora interessato da pesanti criticità dovute alla transizione alla nuova architettura. La messa a regime di quest'ultima, consentirà tuttavia di mettere

in campo attività di ulteriore integrazione dei sistemi, che da un lato ridurranno il carico di lavoro per il personale coinvolto a vario titolo nel processo di acquisto e dall'altro contribuiranno al miglioramento di strumenti di governo della spesa.

In tale contesto l'Azienda USL di Bologna consoliderà la collaborazione con Intercent-ER al fine di razionalizzare i processi di approvvigionamento nell'ambito del sistema sanitario regionale, cogliere al meglio le opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e all'utilizzo degli strumenti di acquisto messi a disposizione dalla centrale di acquisto regionale, con l'obiettivo di contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0818	% spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni /accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	59,7%	64,46%	69,3%	60%

5.3 Il Governo delle Risorse Umane

In analogia agli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2025 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFR) che la Giunta e gli Assessori assumono come prioritari per l'anno in corso, in coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XII legislatura regionale.

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), l'Azienda USL di Bologna nel 2025 procederà a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

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

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

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale" indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto

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

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

La proposta di PTFP per il triennio 2025-2027 dell'Azienda USL di Bologna sarà impostata in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato, nonché con quanto indicato nel bilancio preventivo 2025, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2026 e 2027 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP.

Con riguardo al ricorso alle tipologie contrattuali flessibili c.d. atipiche, diverse da quelle relative al lavoro subordinato, l'Azienda USL di Bologna si impegna a non superare il livello di spesa sostenuto nell'esercizio 2024.

Al fine di garantire, sul livello regionale, il rispetto del vincolo previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 122/2010), così come modificato dall'art. 44-ter del D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024), anche per l'anno 2025 l'Azienda si impegna a conseguire l'obiettivo di riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023, per avvalersi di personale con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato, con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica (dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo, nonché dirigenti non medici del ruolo sanitario) e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico.

L'Azienda USL di Bologna si impegna altresì a contenere il ricorso a contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato e comunque garantirà il rispetto delle condizioni richieste dalla vigente disciplina legislativa e contrattuale. Pertanto, questa tipologia contrattuale non potrà essere utilizzata per fronteggiare stabilmente le carenze di organico, ma solo per soddisfare esigenze temporanee o eccezionali. Ai sensi della vigente disciplina contrattuale, il ricorso al contratto di somministrazione non è consentito per i profili professionali dell'area del personale di supporto ovvero per i profili professionali anche dell'area degli assistenti e dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari addetti alla vigilanza e ai compiti ispettivi.

Con riferimento alla programmazione della committenza di prestazione aggiuntive, per l'anno 2025 l'Azienda applicherà le tariffe formalizzate dalla regione nel corso del 2024, con particolare riferimento a quelle contenute, per il personale dell'area dirigenziale sanità,

nella deliberazione di Giunta n. 1190/2024 e nella determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare numero 11172 del 31/05/2024, e, per il personale del comparto, nella deliberazione di Giunta n. 620/2024.

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

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

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

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

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

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

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2025 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

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

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

Al fine di poter fruire di tutti i vantaggi forniti dal software unico, anche in termini di efficientamento e di miglioramento della qualità del lavoro svolto dagli operatori, anche nell'anno 2025 l'Azienda USL di Bologna si impegna al pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli presenti nel sistema, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale beneficiando della sinergia del sistema. In particolare si darà progressivamente applicazione alla gestione della turnistica, tramite l'apposito Modulo Gestione Turni, considerata la rilevanza che questo tema riveste anche nell'ultimo contratto nazionale della Dirigenza sanitaria.

Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Sistema GRU, obiettivo prioritario per l'anno 2025 sarà la prosecuzione dell'implementazione della Business Intelligence del personale sul sistema di reportistica e indicatori ReportER, già avviato sui contesti giuridico ed economico e analizzato per le presenze-assenze, secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. A tal fine, gli incontri periodici della Cabina di regia GRU e dei sottogruppi per area tematica saranno la sede entro cui definire gli ambiti di sviluppo, nonché il riferimento per il tempestivo feedback da parte delle Aziende su quanto realizzato.

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

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0109	Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale	Feedback restituito entro i termini
DES0108	Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	Pubblicazione avvisi

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

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche

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

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2025-2027 assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile", presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna.

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

Costi del personale

Anche nel corso dell'anno 2025 l'Azienda si impegnerà al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità sarà costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

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

5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

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

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

- l'istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, tempestiva e completa, attraverso una corretta modalità di relazione tra l'Azienda ed il NRV sinistri e l'attuazione di quanto previsto nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e

Nucleo Regionale di Valutazione" (Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014). Come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020, infatti, la richiesta di parere senza il contestuale caricamento entro due giorni lavorativi di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV;

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1169	Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%	100%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
DES0157	Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%	100%	100%

5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

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

L'Azienda USL di Bologna, in continuità con gli anni precedenti:

- conferma la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite;
- assicura la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali delle procedure aziendali in merito alla puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la DGR n.1956 del 13/11/2023;
- adempie agli obblighi previsti dall'ANAC;
- conferma le misure, i criteri e le modalità inerenti all'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
IND1173	% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolte entro la chiusura d'anno	98%	98,87%	≥90%

5.6 Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale. Con Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare, n. 18471 del 10 settembre 2024, sono state adottate le Linee Guida in materia di Sistema di Controllo Interno, con l'obiettivo di rappresentare sinteticamente e in modo organico, il Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e di definirne i requisiti minimi, nonché le caratteristiche organizzative e di funzionamento a cui ogni Azienda sanitaria è tenuta ad uniformarsi, seppur nella propria autonomia.

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

Nel 2024, l'Azienda USL di Bologna:

- con Delibera n.497 del 18/12/2024 ha formalizzato il Sistema di Controllo Interno aziendale, sulla base delle Linee Guida redatte dal Nucleo Audit Regionale e adottate con determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare n. 18471 del 10/09/2024;
- in ambito PNRR/PNC, tramite la funzione aziendale di Audit interno, è stata svolta attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili delle procedure e delle spese sostenute – da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo sono coerenti con le indicazioni del Nucleo Audit regionale, tenuto conto delle Linee Guida regionali inerenti al sistema di controllo in ambito PNRR/PNC.

Per il 2025, in ambito interventi PNRR/PNC, la funzione Audit interno dell'Azienda USL di Bologna effettuerà attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. L'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0094	Entro il 31/12/2025, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale

5.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

In attuazione di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, le Aziende Sanitarie e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) provvedono a garantire la piena applicazione di tutti gli obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. In tale contesto, le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dal Garante per la protezione dei dati personali, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

Al fine di trovare il giusto equilibrio tra diritto alla privacy e diritto alle cure in una sanità sempre più digitale, attraverso il confronto tra la pluralità di esperienze, conoscenze e competenze disponibili, e di coordinare le misure in materia di protezione dei dati personali della Regione Emilia-Romagna, delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR, è stato costituito presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare il "Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR" (determinazione dirigenziale n. 27842 del 19 dicembre 2024), a cui partecipano i DPO e i referenti privacy delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR, il DPO della Regione Emilia-Romagna e gli esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione.

Pertanto, le Aziende dovranno considerare le indicazioni condivise nel suddetto Tavolo Regionale.

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

5.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il D.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro

piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

L'Azienda USL di Bologna - con nota prot. n. 0146378 del 10/12/2024 «Nomina del dirigente di riferimento e istituzione del board per l'inclusione e l'accessibilità» - ha adempiuto a quanto previsto dalla citata normativa nominando il dirigente di riferimento e istituendo il board per l'inclusione e l'accessibilità.

Nel 2024, il board ha progettato una mappatura della situazione aziendale sugli aspetti di accessibilità fisica e digitale delle strutture per cittadini e cittadine disabili e ultrasessantacinquenni, nonché sulla gestione del rapporto di lavoro con lavoratori e lavoratrici disabili, volta a definire gli obiettivi di performance annuali e pluriennali da inserire nel PIAO 2025-2027.

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

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

5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Per il 2025 a livello nazionale relativi ai gli obiettivi Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0) sono sempre più sfidanti. Nel corso del 2024, nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), l'Azienda ha completato le attività tecniche necessarie affinché tutti i documenti clinici, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali nel FSE 2.0, siano digitalmente nativi e con la possibilità di essere firmati digitalmente.

Nel 2024 si è provveduto a sollecitare nuovamente i centri privati accreditati inerti rispetto all'utilizzo dell'infrastruttura SOLE/FSE, al fine di garantire l'alimentazione del FSE 2.0, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.

L'Azienda ha provveduto a fare formazione e a produrre azioni di comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente. Le azioni di formazione e comunicazione continueranno nel 2025

Alimentazione di documenti sanitari					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1083	PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)			75,41%	≥85%

Firma digitale					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND1084	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0			89,06%	≥90%
IND1085	% di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 - PNRR			79,14%	≥90%
IND1086	% di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0			44,49%	≥90%
IND1087	% di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0			73,18%	≥90%

5.9.2 Finanziamenti PNRR

Il biennio 2025-2026 sarà particolarmente impegnativo per l'Azienda USL di Bologna, che dovrà portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0031	(M6C1-I.1.1) Case della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0032	(M6C1-I.1.3) Ospedale della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0033	(M6C2-I.1.2) Ospedale Sicuro – Rispetto di milestones e target	100%

L'Azienda procederà inoltre alla rendicontazione degli interventi conclusi, a partire da quelli relativi alle COT e alle Grandi Apparecchiature.

5.9.3 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma VI fase

Con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna 127 del 20/06/2023 sono stati approvati gli interventi proposti con DGR 630 del 26/04/2023 al fine dell'inserimento nell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari, ai sensi dell'art.20, L. n. 67/88 - VI fase.

Con l'Accordo di Programma VI fase sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 08/01/2025 è prevista, per l'Azienda USL di Bologna, la realizzazione di tre interventi per un totale di 54.300.000 €.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma VI fase comprende:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore;
- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali;

- APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica.

I progetti relativi a tali interventi dovranno essere presentati al Gruppo Tecnico Regionale per la loro valutazione al fine dell'invio al Ministero della Salute, da parte della Regione, della richiesta di ammissione al finanziamento che dovrà avvenire entro il 07/07/2027.

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

In merito all'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021, con il quale si prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88, si evidenzia che per l'Azienda Usl di Bologna è prevista la realizzazione di 5 interventi per un totale di € 39.500.000.

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

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

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

Lo stato di attuazione al 31/12/2024 dei quattro interventi rimanenti (per un importo finanziato complessivo di 8.500.000 €) è il seguente:

- per gli interventi relativi a lavori, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 7720 del 13/04/2023:
 - APC 27 Casa della Salute di San Lazzaro di Savena: lavori in fase di realizzazione
 - APC 24 Centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato: lavori terminati il 06/07/2024 e attualmente in fase di collaudo.
- per gli interventi relativi a forniture ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR n.8096 02/05/2022:
 - APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche. Tutte le procedure previste nel piano di fornitura dell'intervento sono state aggiudicate prima del 4 agosto 2023, termine ultimo per il completamento della fase;
 - APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche. L'intervento ha visto il completamento delle aggiudicazioni in data 21/07/2023 quindi prima del 4 agosto 2023, termine per il completamento della fase.

LAVORI: Anticipazioni liquidate con determinazioni del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 14217 del 28/06/2023 (rettifica dell'atto n. 13347/2023) e n. 15746 del 19/07/2023. Nel 2025 sono state richieste liquidazioni acconti a SAL.

TECNOLOGIE BIOMEDICHE: intervento APC23 provvedimento conclusivo 265 del 19/07/2023 trasmesso con prot. 79927 del 20/07/2023 integrato con prot.84042 del 01/08/2023 con richiesta liquidazione anticipazione regionale. Anticipazione liquidata con determinazione del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 17272 del 09/08/2023. Nel 2024 è stata richiesta una ulteriore liquidazione.

TECNOLOGIE INFORMATICHE: intervento APC26 provvedimenti conclusivi trasmessi con prot. 102454 del 25/09/2023 con richiesta liquidazione anticipazione regionale. Anticipazione liquidata con determinazione del Responsabile Area Infrastrutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 20708 del 05/10/2023. Nel 2024 è stata richiesta la liquidazione a saldo, ancora non pervenuta.

Per gli interventi aggiudicati nel 2025 l'Azienda ha l'obiettivo dell'avvio lavori e installazioni, per gli altri il completamento delle procedure di aggiudicazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0061	Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2024	100%
DES0062	Completamento aggiudicazioni residue	100%

Interventi art. 1 C14 L. 160/2019

Nel 2025 l'Azienda USL di Bologna procederà con le diverse fasi della progettazione prima e della realizzazione poi, degli interventi di cui alla DGR 223/23, secondo quanto previsto dall'accordo sottoscritto col Ministero nel 2024 e dal relativo disciplinare.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0021	Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	100%

5.9.4 Interventi già ammessi al finanziamento

L'Azienda USL di Bologna nel 2025 procederà con celerità e, ove possibile, al completamento di tutti gli interventi riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2019.

L'Azienda presenterà le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione l'Azienda presenterà le opportune richieste di liquidazione in acconto.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0120	Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

È stata richiesta un'ulteriore rimodulazione, necessaria sia per la ridefinizione dei quadri economici finali degli interventi terminati, sia per ridestinare le economie risultanti per la conclusione dell'intervento PS dell'Ospedale Maggiore. Questa rimodulazione, presentata a maggio 2023, e trasmessa dalla Regione a settembre 2023, è stata approvata da parte del Ministero della Salute con Decreto n. MDS/DGPROGS/197/03/09/2024 su proposta dalla Regione Emilia-Romagna con determinazione n. 15685/2024.

Il termine lavori per l'intervento del PS dell'Ospedale Maggiore è previsto per giugno 2025.

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

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

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

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

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

Il monitoraggio di tutti gli interventi, come tutti gli interventi finanziati con fondi PNRR, viene eseguito sul sistema ReGiS.

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera è compresa anche la Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore, per ricavare 36 posti letto di Area Critica /Area Medica (AC/AM), interamente finanziata con fondi regionali e concluso nel 2024.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0122	Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	100%
DES0123	Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	100%

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

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

Al fine di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata, la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare cura il monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali. L'Azienda USL di Bologna nel 2025 parteciperà attivamente al monitoraggio e darà riscontro alle informazioni richieste.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0124	Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%

5.9.7 Tecnologie Biomediche

Nel 2025 L'Azienda USL di Bologna si impegna a completare gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 (vedi par. 4.9.5) con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 Milioni di Euro.

Durante il 2025 si completeranno inoltre le attività previste per gli interventi inerenti all'ammodernamento tecnologico previsti dal PNRR (Grandi Apparecchiature) e verranno messi in uso i kit di telemonitoraggio di 1 livello funzionali allo sviluppo della telemedicina.

Durante il 2025 si prevede l'ammissione al finanziamento per tutti gli interventi dedicati al rinnovo del parco delle tecnologie biomediche previsti nell'Accordo di Programma VI fase di cui all'art. 20 L.67/88 (vedi par. 4.9.3). Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali, per una quota di finanziamento pari a 10 Milioni di euro. L'Azienda predisporrà la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC), preposto al mantenimento e allo sviluppo dell'anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche, 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. L'Azienda garantisce la fattiva collaborazione del proprio personale.

Nel 2025 proseguiranno le attività di installazione e collaudo del software per il monitoraggio della dose da radiazioni ionizzanti (Dose Management System – DMS) al fine di poter assolvere agli adempimenti previsti dal d.lgs 101 del 31 luglio 2020 attuazione della 2013/59/Euratom e i flussi informativi. Le Aziende Sanitarie che beneficeranno di tale applicativo saranno coinvolte, secondo un cronoprogramma condiviso, dal Gruppo di Lavoro che coordina le fasi operative e le successive valutazioni per lo sviluppo del software. L'Azienda garantisce la fattiva collaborazione del proprio personale.

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. Nel corso del 2024 l'Azienda ha inviato istruttorie al GRTB per il mantenimento del secondo robot presso l'Ospedale Maggiore e per l'acquisto di due mammografi. Analogamente provvederà all'invio delle istruttorie relative all'anno 2025.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0129	PNRR – Rinnovo tecnologico. Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Completamento delle installazioni entro T4/2025
DES0116	Altri programmi di investimento: Ammissione a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase	100%
DES0130	Sostenibilità economica: predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%

5.9.8 Sistema Informativo

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

Nel 2025 la Regione prevede:

- l'introduzione di nuovi controlli scartanti per il flusso SDO legati alle scale riabilitative al fine di migliorare la qualità dei dati;
- i flussi informativi previsti dalle iniziative PNRR, in particolare il flusso SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e il SICO (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari), dovranno essere messi a regime e il conferimento a NSIS sarà ricompreso fra gli adempimenti LEA mentre per gli altri si rimane in attesa dei decreti ministeriali;
- l'aggiornamento della rilevazione delle prenotazioni avvenute presso i sistemi CUP aziendali in regime SSN e ALPI;
- l'evoluzione del sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, al fine di allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse. Continuano le attività di riorganizzazione dei contenuti del modulo SIVER, per rendere più fruibile la navigazione tra i vari ambiti di valutazione del SSR e garantire una facile lettura degli indicatori pubblicati;
- ulteriore arricchimento del nuovo modulo di Location Analytics per consentire l'implementazione di analisi territoriali georeferenziate e finalizzate ad una migliore pianificazione dell'offerta sanitaria sul territorio, all'analisi della mobilità dei pazienti e del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale e, più in generale, alla valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie regionali sul territorio;
- mantenimento delle rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

Per l'anno 2025 costituisce obiettivo prioritario per l'Azienda USL di Bologna il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.

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

- rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali.

Tempestività

IND1124_ Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati					TARGET >9 (max 10p)
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0530	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	83,53%	90,68%	93,62%	≥ 90%
IND0534	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	99,79%	99,66%	94,39%	≥ 98%
IND0531	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	63,12%	61,74%	63,32%	> 95%
IND0895	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	47,86%	31,23%	49,37%	> 70%
IND0532	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	90,27%	95,63%	96,55%	> 85%
IND0892	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	90,23%	99,33%	99,53%	> 95%
IND0893	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	98,88%	98,89%	98,37%	> 85%
IND0533	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	98%	99,91%	92,22%	> 90%

Qualità dei dati

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0792	Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	5,11%	6,23%	6,58%	≤ 5%
IND0936	Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	Totale 83,63% Privato 0%	Totale 88,98% Privato 71,63%	88,41%	≥ 95%
IND0940	Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	87,93	96,30%	86,23%	≥ 95%
IND0944	Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	99,97%	99,72%	99,63%	≥ 98,5%
IND1005	Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	57,69%	91,41%	82,87%	≥ 85%

6. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte dell'Azienda USL di Bologna nel 2025 sono:

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

Gli obiettivi da raggiungere nel 2025 vengono indicati di seguito.

6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, l'Azienda USL di Bologna collaborerà alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- implementazione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso il coordinamento e l'attività delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET), delle Infrastrutture della Ricerca e degli ICT aziendali;
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti;
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica;
- capacità di attrarre risorse e di operare in rete da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1095	Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%
DES0134	Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento \geq media triennio precedente
DES0135	Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 2

6.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN.

Nel corso dell'anno 2025 l'Azienda USL di Bologna, cui afferiscono *Principal Investigator* (PI) dei progetti di ricerca finanziati, quale ente attuatore svolgerà le attività necessarie per rispettare gli impegni assunti con la sottoscrizione delle convenzioni stipulate per la

realizzazione dei progetti di ricerca finanziati nell'ambito dei due avvisi pubblici PNRR 2022 e 2023, per consentire alla Regione Emilia-Romagna, quale soggetto beneficiario, la validazione e l'invio al Ministero della Salute delle rendicontazioni richieste attraverso le piattaforme di dialogo dedicate.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0159	PNRR - Rispetto delle tempistiche definite nella convenzione operativa tra Regione Emilia-Romagna, in veste di Destinatario Istituzionale, il Principal Investigator e l'Ente attuatore/Ente capofila del progetto finanziato di cui all'investimento PNRR 2.1. "Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN", Missione 6, Componente 2 e invio a RER delle relazioni/rendicontazioni periodiche previste	100%

6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sollecita il sistema dei servizi sanitari, sociali, sociosanitari a garantire equità, qualità, efficacia e accessibilità delle cure e a contrastare le disuguaglianze in salute, intervenendo sulle determinazioni sociali e sulla distribuzione di risorse.

La promozione dell'equità rappresenta dunque una leva fondante del servizio sanitario e sociale nazionale e regionale, per favorire azioni di contrasto alle disuguaglianze economiche, sociali, culturali, di genere, generazionali o di altra natura. Si tratta di un approccio strutturale alla salute e al benessere delle persone e delle comunità, intese sia come comunità professionali che di utenti e cittadini di un territorio, da declinarsi attraverso la promozione di politiche di integrazione, prossimità e partecipazione nel sistema dei servizi.

In questa prospettiva, l'area Innovazione sociale della nostra Regione coordina e supporta le Aziende sanitarie del proprio territorio nella definizione locale di politiche di equità, utilizzando gli strumenti metodologici della ricerca-formazione-azione; inoltre, l'area prosegue il supporto alla diffusione dell'approccio della medicina di genere come un significativo ambito della pratica assistenziale, in quanto concretizzazione di un'appropriatezza della cura rispettosa del diritto di equità di trattamento, sia per uomini che per donne.

L'Azienda USL di Bologna nel 2025 proseguirà il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e del relativo sistema di governance, con la prospettiva di collegare tali azioni ai temi del prossimo Piano Sociale e Sanitario Regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0132	Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	≥ 70%
DES0133	Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento	≥ 1
DES0137	Partecipazione alle attività e agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione regionale sul diversity management nelle aziende sanitarie)	100%

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna; tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" (DGR 540/2023).

Gli elementi cui l'Azienda darà priorità nel 2025 sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SIChER). Il sistema di Sorveglianza regionale delle Infezioni delle ferite chirurgiche prevede che gli interventi eseguiti senza l'impianto di una protesi debbano essere sottoposti ad un follow-up di 30 giorni mentre in presenza di protesi il periodo di osservazione si estende a 90 giorni. Il follow-up è realizzato attraverso le visite ambulatoriali di controllo. La sorveglianza è stata informatizzata mediante l'applicativo mySanità, il quale seleziona gli interventi in base ad apposito elenco predisposto dalla Regione Emilia-Romagna e genera schede di sorveglianza messe a disposizione dei chirurghi compilatori. A partire da gennaio 2024 l'applicativo mySanità è stato integrato con la Cartella Clinica Elettronica (sCCE).
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e socio-sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER. Nell'anno 2024 sono state osservate 152,4 opportunità per 10.000 giornate degenza, a fronte dell'obiettivo regionale $\geq 90/10.000$ gg degenza;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, la Regione ha definito un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che può raggiungere un valore massimo di 20 punti, viene calcolato sommando i punteggi delle seguenti componenti:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORI OSPEDALI PER ACUTI	2022	2023	2024	TARGET
IND1026	Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli OSPEDALI PER ACUTI		16	18	≥ 15 punti (Max 20p)
IND0742	Copertura SIChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	50%	53%	61%	$\geq 75\%$

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORI OSPEDALI PER ACUTI	2022	2023	2024	TARGET
DES0143	Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	Sì	Sì	Sì	Sì
IND1025	Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza		88	151	≥150
IND0737	Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	31	32	31	≥ 30
IND1024	Punteggio framework IPCAF	790	790	800	≥ 601
COD_IND	INDICATORE PER LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE	2022	2023	2024	TARGET
IND1097	% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate		94,60%	100%	≥90%

6.3 Sicurezza delle cure

Nel 2023 sono state elaborate le nuove "Linee di indirizzo per l'elaborazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle Cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia-Romagna", diffuse con nota regionale (Prot. 18/04/2023. 0376598.U).

Nel 2024 l'Osservatorio Regionale per la Sicurezza delle Cure (rinnovato con Determina Dirigenziale Num. 16396 del 08/08/2024) ha elaborato e trasmesso il Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario, che fornisce indicazioni alle Aziende sanitarie, agli IRCCS e agli Ospedali privati accreditati per il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione delle attività negli specifici ambiti di attività per il biennio 2025-2026 (Prot. 13/01/2025.0026394.U).

Alle tematiche e agli obiettivi del Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario l'Azienda USL di Bologna ha fatto riferimento per la elaborazione e attuazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario, con particolare riguardo alle tematiche relative al miglioramento della qualità assistenziale. Il Piano Programma aziendale per la sicurezza delle cure anno 2025 è stato adottato con Deliberazione n.220 del 26/06/2025.

Nel 2023 è stato diffuso, con nota Prot. 05/12/2023.1215590.U, il documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio", alle cui indicazioni l'Azienda USL di Bologna fa riferimento per l'effettuazione di "visite per la sicurezza" nei setting ospedalieri e territoriali sanitari e socio-sanitari, al fine di individuare i pericoli presenti e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione.

Proseguono inoltre le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio

cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare".

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità assistenziale, nel 2025 l'Azienda prosegue l'impegno nel garantire le attività per l'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 786754/2016);
- "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018);
- "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021);
- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

La diffusione delle buone pratiche avviene anche tramite la conduzione di Audit, nonché attraverso la formazione dei professionisti sanitari stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "Self PA", e la realizzazione di programmi formativi a livello locale, che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0144	Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali			Elaborazione ed adozione Piano Programma Aziendale per la Sicurezza delle Cure – anno 2024 (Delibera n.258 del 26/06/2024)	Piano Programma aziendale per la sicurezza delle cure anno 2025 adottato con Delibera n.220 del 26/06/2025
IND1202	Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitarie e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale			Effettuate 2 visite: CAU Budrio e Cure intermedie Loiano	≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)
Sicurezza in chirurgia					
IND1203	Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure		Realizzate 48 osservazioni in 6 blocchi operatori	Effettuate 50 osservazioni dirette: ➤ 47 di procedure chirurgiche, di cui 10 interventi di Neurochirurgia c/o H Bellaria;	≥ 30 osservazioni dirette/anno

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
	chirurgiche e taglio cesareo			➤ 3 di procedure di taglio cesareo	
Miglioramento qualità assistenziale					
IND1204	Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)				≥2
DES0128	Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.				1
Flusso SSCL					
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
IND0722	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	92,06%	97,36%	97,31%	≥ 90%
IND0910	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	82,32%	98,65%	99,07%	≥ 85%

6.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna svolgono dal 2018 attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Obiettivi per il 2025 sono:

- effettuare attività di audit interno o autovalutazione a livello direzionale o di articolazione organizzativa per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta a livello delle Unità Operative, dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali, nonché l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti all'Azienda USL di Bologna, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche;
- garantire la partecipazione dei Valutatori di Accreditamento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda USL di Bologna al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accreditamento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	TARGET
DES0152	Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate, con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	SI	SI	SI	SI
IND1101	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	100%	83,33%	90,91%	≥80%
IND1102	% di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	72,73	87,50%	83,33%	≥80%
IND1103	% valutatori partecipanti alle iniziative di formazione - aggiornamento sul tema dell'accREDITamento sul numero di valutatori convocati alla formazione	64,71%	30%	70%	≥80%

6.5 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale è determinante per valorizzare il capitale umano e le competenze professionali, adeguandole ai nuovi bisogni assistenziali e alle innovazioni organizzative. Per realizzare programmi formativi in grado di rispondere agli obiettivi regionali di cambiamento, è necessaria innovazione continua nelle modalità e strumenti formativi utilizzati, il lavoro in rete e la valutazione della trasferibilità degli apprendimenti e dell'impatto della formazione nelle organizzazioni. La formazione diventa quindi una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

L'Azienda USL di Bologna, pertanto, assicura il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	TARGET
DES0154	Formazione erogata blended	7	6	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.

Al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" sarà realizzato nel corso del 2024 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato. Il corso proseguirà nel 2025 con ulteriori edizioni.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0155	PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti dell'Azienda selezionati per il corso regionale di formazione manageriale" "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"	138%	100%

CasaCommunityLab (CCLaB)– Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità

Per favorire lo sviluppo delle Case della Comunità è attivo da novembre 2023 il Progetto Regionale "CasaCommunityLab" (CCLab) orientato alla costruzione della comunità professionale e all'interazione con il territorio circostante (Enti Locali, Scuole, Terzo Settore).

Il CCLaB, in applicazione del DM77/2022 e degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6, sostiene il processo di trasformazione e ricomposizione di un modello innovativo di sanità a partire dalla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, in stretta sinergia con i servizi sociali territoriali e gli stakeholder locali.

Il CommunityLab è un metodo "partecipativo", che attraverso l'allestimento di spazi dialogici con la comunità locale e i diversi Servizi/Dipartimenti aziendali, produce riflessività, conoscenza e consapevolezza per meglio comprendere l'evoluzione in materia di welfare locale.

Nel **Distretto di Bologna** sono attivi due laboratori CCLab, uno nella Casa della Comunità di Porto Saragozza e l'altro nella costruenda Casa della Comunità Savena – Santo Stefano.

Nel **Distretto Savena Idice** è attivo un laboratorio CCLab nella Casa della Comunità di S.Lazzaro di Savena.

La progettazione formativa rappresenta una leva strategica nel promuovere:

- percorsi locali volti a realizzare una formazione a cascata di governance la cui finalità è creare pool di facilitatori di reti e processi locali;
- strumenti di riflessività/monitoraggio sulle azioni intraprese;

- processi di programmazione partecipata (definizione condivisa degli obiettivi, in sinergia con la programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria) e di progettazione partecipata (definizione condivisa e messa in pratica di progetti e interventi);
- cambiamento culturale che accompagni il nuovo modello delle Case della Comunità rendendo i professionisti attivatori di processo attraverso percorsi di co-progettazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	TARGET
DES0156	Avvio di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale	6	≥ 1

7. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

7.1 Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2025 - Quadro economico e finanziario 2025

La formulazione del Bilancio Economico Preventivo 2025 dell'Azienda USL di Bologna si inserisce in un contesto programmatico regionale ancora in evoluzione, caratterizzato dall'assenza, alla data attuale, dell'Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno in corso.

Nelle more del perfezionamento dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2025, la Regione Emilia-Romagna ha definito una prima programmazione regionale, stimando in via prudenziale il livello delle risorse disponibili sulla base del finanziamento effettivamente assegnato per il 2024 (Intesa Stato-Regioni del 28.11.2024), incrementato dell'1,61% in coerenza con l'aumento previsto del fabbisogno sanitario indistinto nazionale, e applicando i criteri di riparto definiti dal DM 30 dicembre 2022 attualmente vigenti.

Come evidenziato nel Parere della Conferenza delle Regioni sul Documento di Finanza Pubblica 2025, l'anno 2025 si presenta particolarmente critico: la spesa sanitaria è stimata in aumento del 3,6%, mentre il Fondo Sanitario Nazionale cresce solo dell'1,8%.

Le principali cause dell'incremento dei costi sono: l'aumento della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata; gli oneri per rinnovi contrattuali del personale dipendente (2016–2018, 2019–2021, 2022–2024), compreso il trascinarsi 2022–2024 (5,78%); l'Indennità di vacanza contrattuale 2025–2027 (1,8%); le nuove misure della Legge di bilancio 2025 (L. 207/2024), che prevedono ulteriori oneri per trattamento accessorio, indennità di specificità e pronto soccorso, l'impatto del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (D.M. 25.11.24). A ciò si aggiunge il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi.

A fronte di tali incrementi, non è previsto un corrispondente aumento del finanziamento nazionale, aggravando le difficoltà di copertura dei costi da parte dell'Azienda.

Alla luce di questo scenario, il Bilancio economico preventivo 2025 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 in coerenza con le indicazioni contenute nella Nota Regionale Prot. 18/06/2025.0605059.U. *"Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025"* e nell'Allegato tecnico A *"Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie"* di cui alla Delibera num. 972 del 23/06/2025 *"Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2025"*.

L'Azienda ha altresì tenuto conto delle azioni concordate in riferimento ai fattori produttivi monitorati bimestralmente, ai fini del controllo dell'andamento della spesa sanitaria regionale, con le indicazioni già trasmesse con apposita Nota Prot. 26/02/2025.0196751.U avente ad oggetto *"Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2025"*.

Obiettivo dell'Azienda è mantenere i costi operativi entro il valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante *"Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025"*.

Al fine di presidiare costantemente la gestione economico-finanziaria l'Azienda anche per il 2025 effettua un sistema di verifiche bimestrali degli andamenti economici così come indicato dalla DGR 407/2022.

L'ammontare assegnato all'Azienda USL di Bologna per l'anno 2025, calcolato a quota capitaria, è pari a 1.462.753 euro, al netto della quota FRNA per disabili (18.293.847 euro) e del finanziamento vincolato per le Aziende Ospedaliere (17.226.427 euro).

A queste risorse si aggiungono le assegnazioni relative alla funzione pronto soccorso e al piano di miglioramento accesso PS per un importo pari a 29.816.140 euro. Le risorse capitarie sono inoltre integrate da un fondo perequativo regionale, finalizzato a sostenere l'avvicinamento a un tasso di crescita delle risorse indistinte pari almeno all'1,6%, per 2.373.281 euro.

Anche per il 2025 si confermano le risorse per le Funzioni Emergenza 118 per 32.842.059, Progetto sangue ed emoderivati 10.350.000 euro, Integrazione regionale per la Sanità penitenziaria 1.516.013 euro, Potenziamento, razionalizzazione e coordinamento attività di Prelievo e Trapianto di Organi e Tessuti - Donazioni - Medicina rigenerativa 1.300.000 euro Funzioni sovraziendali e specificità aziendali 5.183.415,2 euro, Rete regionale degli IRCCS e PRI-ER 1.250.000 euro.

Tali assegnazioni sono al netto delle risorse destinate alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del sistema, che non risultano distribuite nella presente fase previsionale. In sede di programmazione sono state inoltre ripartite, in continuità con il 2024, le risorse di cui al DL 34/2020 per 14.121.780 euro destinate al potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale.

Anche per i fattori della coagulazione del sangue, viene confermato un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti. L'importo previsionale per il 2025 è pari a 11.712.852 euro.

Il Bilancio 2025 tiene conto degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali previsti per il personale dipendente e convenzionato, articolati su più trienni contrattuali e delle ulteriori assegnazioni per le indennità di specificità, l'ordinamento professionale e il pronto soccorso.

Per il personale dipendente, si registra un aggravio degli oneri legato all'indennità di vacanza contrattuale (IVC) per il triennio 2025-2027, nella misura dell'1,8%, comprensiva di un incremento dello 0,6% a decorrere dal 1° aprile 2025 e dell'1% dal 1° luglio 2025, come indicato nella relazione tecnica alla Legge di bilancio 2025 (L. 207/2024, art. 1, comma 128).

Per il personale convenzionato, sono stati iscritti i fondi per i rinnovi già sottoscritti e gli accantonamenti previsti in base alle percentuali assegnate, in attesa del perfezionamento degli accordi nazionali.

La programmazione tiene conto, inoltre, del finanziamento statale destinato all'incremento delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive svolte dal personale sanitario, misura confermata anche per l'anno 2025.

Per gli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, è stato iscritto finanziamento relativo pari a 9.214.742.

In coerenza con quanto già previsto per l'anno 2024, si conferma il riconoscimento in capo all'Azienda USL di Bologna delle funzioni effettivamente esercitate nell'ambito dei processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali, secondo

quanto già delineato dalla DGR 2282/2024. In particolare, per l'Area Metropolitana di Bologna, è previsto un finanziamento aggiuntivo in favore dell'Azienda USL di Bologna, in qualità di soggetto capofila, per lo svolgimento della funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta" per 1.556.950 euro.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, il bilancio economico preventivo 2025 presenta una perdita d'esercizio pari a -117.850.660. euro.

7.2 Analisi Scostamenti tra preventivo 2025 e consuntivo 2024

La previsione 2025 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a -117,851 milioni di euro. Lo scenario che ha prodotto questa stima risente della progressiva attuazione del PNRR e del Decreto Ministeriale n. 77/2022, del recupero delle liste d'attesa.

I contributi sono stati rappresentati in modo coerente a quanto rappresentato nell'Allegato n.2 della Nota Regionale Prot. 18/06/2025.0605059.U. *"Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025"* e nell'Allegato tecnico A *"Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie"* di cui alla Delibera num. 972 del 23/06/2025 *"Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2025"*.

Per quanto riguarda i Costi della produzione sono stati rappresentati valori in linea con quanto indicato con la Nota Prot. 26/02/2025.0196751.U avente ad oggetto *"Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2025"*, rispettando l'obiettivo aziendale di un valore complessivo di costi operativi, così come definiti nel prospetto *"Riclassificato", al netto di saldi gestione straordinaria, finanziaria, nonché accantonamenti e partite di giro*, non superiore al valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante *"Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025"*.

Il bilancio preventivo 2025 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
Totale Valore della produzione (A)	2.205.016.419	2.233.850.559	2.115.061.018	-28.834.140	89.955.401	-1,29%	4,25%
Totale Costi della produzione (B)	2.288.965.559	2.203.652.196	2.159.079.238	85.313.363	129.886.320	3,87%	6,02%
Totale Proventi e oneri finanziari (C)	-651.258	-1.318.633	-1.308.648	667.375	657.390	-50,61%	-50,23%
Totale Proventi e oneri straordinari (E)	2.450.915	-10.764.805	1.038.139	13.215.720	1.412.776	-122,77%	136,09%
Totale Imposte e tasse (Y)	35.701.176	36.586.015	35.213.886	-884.839	487.291	-2,42%	1,38%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-117.850.660	-18.471.090	-79.502.615	-99.379.569	-38.348.044	538,03%	48,23%
FRNA Valore della Produzione	137.869.373	126.682.849	120.413.014	11.186.524	17.456.359	8,83%	14,50%
FRNA Costi della Produzione	-137.868.764	-128.273.599	-120.413.014	-9.595.165	-17.455.750	7,48%	14,50%
FRNA Proventi e oneri straordinari	-609	1.590.750	-	-1.591.359	-609	-100,04%	-
Privato extrarar degenza e specialistica	115.981.086	88.127.975	88.127.975	27.853.111	27.853.111	31,61%	31,61%

Nel valore della produzione sono stati iscritti, coerentemente con le indicazioni regionali, +27,853 mln di euro per mobilità per prestazioni sanitarie erogate da privati a cittadini residenti extra Regione e +11,186 mln di euro per FRNA. A fronte di questi ricavi sono stati iscritti pari costi.

Al netto della variazione precedentemente descritte, il valore della Produzione rispetto al Consuntivo 2024 cala di -68,154 mln di euro (-3,38%).

Contributi in conto esercizio

I Contributi in c/esercizio rilevano un calo rispetto al Consuntivo pari a -30,417 mln di euro (-1,63 %).

Tale scostamento tiene conto delle assegnazioni rappresentate nelle comunicazioni regionali e nella DGR 972/2025.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.835.000.154	1.865.417.813	1.776.368.798	-30.417.659	58.631.356	-1,63%	3,30%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.769.884.252	1.812.771.396	1.725.227.815	-42.887.144	44.656.436	-2,37%	2,59%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.552.280.799	1.555.606.777	1.516.767.153	-3.325.978	35.513.646	-0,21%	2,34%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	103.935.804	112.872.207	92.068.953	-8.936.403	11.866.850	-7,92%	12,89%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	101.530.662	106.225.639	100.379.185	-4.694.978	1.151.477	-4,42%	1,15%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	12.136.987	38.066.773	16.012.524	-25.929.786	-3.875.537	-68,12%	-24,20%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	59.143.640	47.855.423	45.995.088	11.288.217	13.148.552	23,59%	28,59%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.688.357	4.507.089	4.987.896	1.181.268	700.461	26,21%	14,04%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	283.905	283.905	157.999	-	125.907	0,00%	79,69%

Al netto del Fondo Regionale per l'Autosufficienza (FRNA) che incrementa di +17,987 mln di euro i Contributi in c/esercizio risultano in diminuzione per -48,409 mln di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
	TOTALE CONTRIBUTI FRNA	131.325.646	113.338.946	107.069.111	17.986.700	24.256.535	15,87%	22,66%
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.835.000.154	1.865.417.813	1.776.368.798	-30.417.659	58.631.356	-1,63%	3,30%
	A.1) Contributi in c/esercizio al netto FRNA	1.703.674.508	1.752.078.867	1.669.299.687	-48.404.359	34.374.821	-2,76%	2,06%

Sono state assegnate maggiori risorse per importo complessivo di 54,748 milioni di euro di cui: 33,060 mln di euro per quota capitaria, 14,065 mln di euro - Rinnovi Contrattuali personale dipendente 2022-2024 e 2025- 2027 e per personale in Convenzione MMG e Sumai per il triennio 2022-2024, 2,403 mln di euro prestazioni aggiuntive, 1,181 mln di euro per ricerca, 1,653 mln di euro per Funzione Ps, 0,899 mln di euro Manovra ticket famiglie numerose, 0,766 mln di euro per emotrasfusi, 0,159 mln di euro per mobilità passiva infra

anno 2024, 0,368 mln di euro PNCAR 2023-2025, 0,193 mln di euro Presidi tossicodipendenze in carcere e progetti per la Salute mentale.

Non sono stati invece riproposti contributi per un importo complessivo pari a 103,148 mln di euro.

In particolare, il *finanziamento indistinto* diverso da quota capitaria è in riduzione per 50,610 mln di euro di cui: 26,314 mln di euro, mobilità extrarar in compensazione per l'anno 2022, a fronte del quale era stata prevista sopravvenienza passiva di pari importo, 8,713 mln di euro rimborso per costi energetici, 6,172 mln di euro sostegno all'equilibrio economico, 5,448 mln di euro manovra ticket, 1,763 mln di euro rinnovi contrattuali 2019-2021, 1,657 mln di euro mobilità extra, 0,400 mln di euro riduzione liste di attesa per interventi chirurgici 0,142 mln di euro contributo a pazienti oncologiche per acquisto parrucche.

Inoltre, nell'ambito dei contributi finalizzati non sono stati riproposti finanziamenti, presenti nel consuntivo 2024, per un importo complessivo di 11,838 mln di euro di cui: 5,027 per finanziamento riduzione liste di attesa, 2,765 per Piano Nazionale Vaccini, 2,230 per oneri per stabilizzazione, 1,815 per mancata riproposizione di progettualità regionali (es. screening neonatale, gioco d'azzardo, umanizzazione degli spazi di PS).

Per i *Progetti e Funzioni* sono state rappresentate minori risorse per 6,348 mln di euro di cui 3,848 mln di euro per la funzione sovraaziendale NUE 112 e la restante quota su altre funzioni riproposte come da indicazioni regionali all' 80% del valore del 2024.

Per quanto riguarda le Risorse vincolate si rilevano minore assegnazioni per 26,414 mln di euro di cui 17,008 per obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, 4,407 mln di euro potenziamento assistenza territoriale ex DM77/2022 4,123 mln di euro per farmaci oncologici con innovatività limitata e farmaci innovativi, la restante quota di 0,796 mln di euro per sanità penitenziaria, farmacia dei servizi e Piano Nazionale malattie rare.

In merito alle *risorse extra fondo* non è stata proposta l'assegnazione per manovra ticket per 1,783 mln di euro e non sono stati previsti i fondi per farmacie extrarurali e contributi iscrizione volontaria per 0,323 mln di euro.

I *contributi extra fondo da Ministero della Salute* sono stimati in riduzione per 4,346 mln di euro di cui -3,263 mln di euro per progetti di ricerca PNRR e la restante quota per altre progettualità come ad esempio, test genomici per il tumore al seno, Piano Oncologico Nazionale, disturbi della nutrizione e Infrastruttura tecnologica per FSE.

Infine, non sono stati riproposti progetti finanziati da altri enti pubblici per 1,486 mln di euro.

Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.561.529	-1.233.078	-1.318.670	- 328.452	- 242.859	26,64%	18,42%

In merito al sostegno delle politiche di investimento sono state stimate rettifiche ai contributi in conto esercizio su progetti e funzioni e su FSR vincolati per un importo complessivo pari a 1,562 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 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.994.319	34.882.483	29.402.192	- 11.888.164	-6.407.873	-34,08%	-21,79%

Per l'anno 2025 è previsto un utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti pari a 22,994 milioni di euro, con una riduzione di 11,888 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024.

Lo scostamento è imputabile alla riduzione vs il 2024 per 6,800 mln di euro per FRNA e per 8,378 mln di euro per assegnazioni regionali. Tale diminuzione è compensata dall'incremento per 3,294 milioni di euro per utilizzi quote accantonate negli anni precedenti per progetti aziendali.

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

La seguente tabella riporta la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi incrementano rispetto al consuntivo del 2024 per un totale di 30,658 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	256.133.309	225.474.713	220.778.046	30.658.596	35.355.263	13,60%	16,01%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	112.442.664	109.119.805	105.168.808	3.322.859	7.273.856	3,05%	6,92%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.442.128	73.912.829	73.751.640	6.529.299	6.690.488	8,83%	9,07%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	36.000	39.481	85.000	- 3.481	-49.000	-8,82%	-57,65%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	31.964.536	35.167.495	31.332.168	- 3.202.959	632.368	-9,11%	2,02%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	116.261.086	88.389.668	88.407.975	27.871.418	27.853.111	31,53%	31,51%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.500.494	9.010.628	7.929.808	-510.134	570.687	-5,66%	7,20%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	18.929.064	18.954.612	19.271.455	- 25.547	-342.391	-0,13%	-1,78%

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria al netto della mobilità extra in compensazione	139.872.223	137.085.045	132.370.071	2.787.178	7.502.152	2,03%	5,67%

Al netto della mobilità extraregionale per prestazioni erogate da privato a cittadini di altre Regioni il valore dei Ricavi è in aumento vs il 2024 per 2,787 mln di euro.

In particolare, si evidenzia un aumento per prestazioni di specialistica derivanti dal rimborso riconosciuto dalle altre Aziende della Regione per la processazione esami screening prenatali (NIPT) da parte del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) per 7,131 mln di euro; tale aumento si riduce di 0,115 mln di euro per riduzione mobilità attiva infraregionale per un importo complessivo in aumento di 6,529 mln di euro.

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati diminuiscono rispetto all'anno 2024 di 0,510 milioni di euro principalmente per prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati; prestazioni dell'U.O. Impiantistica Antinfortunistica; Altre prestazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica per sanzioni amministrative, Medicina Sportiva e proventi per servizi veterinari.

La riduzione per Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione è pari a 3,203 mln di euro di cui 2,833 milioni di euro per stima effettuata dal Direttore del Centro Regionale Sangue sulla cessione di emoderivati a soggetti extra Regionali a seguito della sottoscrizione del Nuovo Accordo Interregionale Plasma (NAIP) e di cui 0,573 mln di euro per somministrazione di farmaci a soggetti extraregionali, tali riduzioni sono compensate da una stima in aumento di 0,170 mln di euro per Rette per strutture residenziali e semiresidenziali.

Concorsi, recuperi e rimborsi

Si stima per tale aggregato un decremento di -16,015 milioni di euro, pari ad una riduzione rispetto all'anno precedente del -34,40% dovuta alla mancata riproposizione dei rimborsi regionali per pay back.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	30.611.585	46.662.840	29.133.127	- 16.051.255	1.478.458	-34,40%	5,07%

Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

La stima per le entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è pari a 31,601 milioni di euro per il 2025 in linea rispetto al consuntivo 2024.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	31.602.645	31.601.660	32.518.824	985	- 916.179	0,00%	-2,82%

Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La voce rappresentata nella seguente tabella è correlata alla realizzazione del Piano Investimenti e ai cespiti entrati in produzione nell'esercizio. In sede previsionale, si stimano valori in continuità con l'anno 2024.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	26.075.045	26.075.045	23.813.142	-	2.261.903	0,00%	9,50%

Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	4.160.892	4.969.083	4.365.559	- 808.191	- 204.667	-16,26%	-4,69%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	160.000	159.189	160.000	811	-	0,51%	0,00%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.029.000	2.224.744	2.100.000	- 195.744	- 71.000	-8,80%	-3,38%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.971.892	2.585.150	2.105.559	- 613.258	- 133.667	-23,72%	-6,35%

Sono stati stimati ricavi in calo rispetto l'anno precedente 0,808 mln di euro principalmente a seguito della non riproposizione dell'utilizzo del Fondo Balduzzi per 0,442 mln di euro e ai minori ricavi derivanti sia dagli effetti delle nuove gare di affidamento dei servizi Bar degli Ospedali Maggiore e Bellaria sia dai corsi di formazione a privati.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione per il 2025 mostrano un incremento di +85,776 milioni di euro, pari al 3,87%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA e per prestazioni di degenza e specialistica erogate a soggetti extraregione la variazione è di 47,865 milioni di euro, pari al 2,41%.

Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
Totale costi della produzione (B)	2.288.965.559	2.203.652.196	2.159.079.238	85.313.363	129.886.320	3,87%	5,67%
FRNA Costi della Produzione	137.868.764	128.273.599	120.413.014	9.595.165	17.455.750	7,48%	12,66%
Totale costi della produzione (B) al netto Frna	2.151.096.795	2.075.378.597	2.038.666.224	75.718.198	112.430.570	3,65%	5,23%
Privato extrareregione degenza e specialistica	115.981.086	88.127.975	88.127.975	27.853.111	27.853.111	31,61%	24,02%
Totale costi della produzione (B) al netto Frna e al netto del privato extra	2.035.115.709	1.987.250.622	1.950.538.249	47.865.087	84.577.459	2,41%	4,16%

Le stime di costo rappresentate considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2025 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota Prot. 26/02/2025.0196751.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2025" e che sono oggetto di monitoraggio bimestrale. Il valore dei costi operativi complessivi rappresentati sono in linea con il valore definito dalla regione.

Acquisti di beni

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	288.587.150	271.953.566	258.148.923	16.633.584	30.438.227	6,12%	11,79%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	283.242.150	266.719.959	252.853.923	16.522.190	30.388.227	6,19%	12,02%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	238.082	-8.342.607	-	-8.342.607	238.082	-102,85%	
	B.1.A) Beni sanitari al netto della variazione delle rimanenze	283.480.231	258.377.352	252.853.923	25.102.879	30.626.308	9,72%	12,11%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	162.991.894	157.461.090	149.136.595	5.530.804	13.855.299	3,51%	9,29%
BA2671	B.13.A.1) Variazione delle rimanenze Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-5.941.247	-	5.941.247	-	-100,00%	
	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto della variazione delle rimanenze	162.991.894	151.519.843	149.136.595	11.472.051	13.855.299	7,57%	9,29%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	14.075.766	14.074.766	14.021.589	1.000	54.176	0,01%	0,39%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	88.753.019	77.009.103	72.663.662	11.743.916	16.089.357	15,25%	22,14%
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	148.968	-702.313	-	851.280	148.968	-121,21%	
	B.1.A.1) Dispositivi Medici al netto della variazione delle rimanenze	88.901.987	76.306.790	72.663.662	12.595.196	16.238.325	16,51%	22,35%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.399.514	1.388.952	1.408.206	10.562	-8.692	0,76%	-0,62%
BA2674	B.13.A.4) Variazione delle rimanenze Prodotti dietetici	-	51.788	-	-51.788	-	-100,00%	
	B.1.A.1) Prodotti dietetici al netto della variazione delle rimanenze	1.399.514	1.440.739	1.408.206	-41.225	-8.692	-2,86%	-0,62%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	13.097.015	12.933.395	11.530.843	163.620	1.566.172	1,27%	13,58%

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA2675	B.13.A.5) Variazione delle rimanenzeMateriali per la profilassi (vaccini)	-	-233.727	-	233.727	-	-100,00%	
	B.1.A.1) Materiale per la profilassi al netto della variazione delle rimanenze	13.097.015	12.699.668	11.530.843	397.347	1.566.172	3,13%	13,58%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.281.494	1.327.194	1.083.585	-45.700	197.909	-3,44%	18,26%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	14.609	14.393	11.048	216	3.561	1,50%	32,23%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.520.307	2.378.235	2.828.707	-857.928	-1.308.400	-36,07%	-46,25%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	108.532	132.831	169.688	-24.299	-61.156	-18,29%	-36,04%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.345.000	5.233.607	5.295.000	111.393	50.000	2,13%	0,94%

I costi per l'acquisto di beni sanitari al netto della variazione delle rimanenze mostra un incremento rispetto al consuntivo 2024 di 25,103 mln di euro pari al 9,72%.

In particolare, l'aumento sui beni sanitari è principalmente dovuto all'incremento verso l'anno precedente per i prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) per 11,472 mln di euro (7,57%) e per Dispositivi Medici per 12,595 mln di euro (16,51%). Al netto dei maggiori costi per il trasferimento dai conti service sanitari, assistenza protesica e altri prodotti sanitari vs Dispositivi lo scostamento in incremento risulta pari a 1,362 mln di euro e in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione.

B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)

I consumi di Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) incrementano rispetto all'anno precedente di 11,472 mln di euro, pari al 7,57%. I principali incrementi riguardano:

- farmaci ad alto costo per malattie neurologiche per pazienti presi in carico dall'IRCCS delle Neuroscienze per 4,0 mln di euro. Le patologie a maggior assorbimento di risorse riguardano Atrofia Muscolare Spinale, Miastenia Gravis, Amiloidosi con Polineuropatia e Sclerosi Multipla;
- farmaci ex innovativi per malattie rare per 3,5 mln di euro, per trattamento Amiloidosi Cardiaca (Tafamidys) e per Pazienti con Fibrosi cistica per nuovi trattamenti (Kaftrio e Kalideco);
- terapie per malattie autoimmuni e farmaci ipocolesterolemizzanti per 1,4 mln di euro, per l'incremento per immunosoppressori ipercolesterolemia e per Dupilumab (farmaco per poliposi nasale);
- farmaci oncologici per 3 mln di euro;
- progetto di erogazione diretta (ED) per pazienti con BPCO (passaggio dalla farmaceutica convenzionata all'erogazione diretta, con conseguente incremento dei costi sulla spesa ospedaliera, compensato da una riduzione nella farmaceutica convenzionata) per 0,70 mln di euro;
- allestimenti farmaci antiblastici per l'Ausl di Imola per 0,2 mln di euro;
- farmaci esteri ad alto costo Omaveloxolone, destinato al trattamento dell'Atassia di Friedreich per pazienti in carico all'IRCCS delle Neuroscienze per 1,6 mln di euro

Gli incrementi precedentemente descritti sono compensati da riduzioni per minor consumi per particolari classi terapeutiche quali, ad esempio, ormone della crescita, farmaci antipneumococcici, antidiabetici, antiparkinson NAO anticoagulanti (DPC) e per risparmi attesi derivanti dall'adesione alle gare medicinali di nuova aggiudicazione.

La stima dei costi rappresentata nell'anno 2025, al netto di farmaci con innovatività piena, condizionata, antibiotici reserve, è in linea con le indicazioni regionali di cui a nota Prot. 26/02/2025.0196751.U.; tuttavia l'obiettivo economico assegnato risulta particolarmente sfidante in relazione al: progressivo incremento della casistica trattata in area bolognese, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, malattie rare, su base immunologica e neurodegenerative; all'introduzione di nuove terapie ad alto costo e all'elevata attrattività da parte dei centri prescrittori hub regionali in capo all'Azienda USL di Bologna (IRCCS NSB) che comporta la presa in carico di una quota rilevante di pazienti emiliano-romagnoli residenti in altre province R-ER.

B.1.A.3) Dispositivi medici BA0210

I consumi di Dispositivi Medici (BA0210) sono stati stimati in incremento vs il consuntivo 2024 per + 12,595 mln di euro. Tale stima tiene conto della differente allocazione dei costi per protesica (come da indicazioni regionali in tema di gestione amministrativo contabile dell'Assistenza protesica prot. RER 22/01/2025.0064470.U), per service sanitari e per materiale TNT di sala operatoria (nel 2024 contabilizzato sul conto GAAC 1002700501 - Altri beni e prodotti sanitari).

L'incremento è dovuto prevalentemente alla differente allocazione tra 2024 e 2025 dei costi per protesica (protesi acustiche e beni elenco 2a e 2b), service sanitari (Laboratorio Unico Metropolitano) e contratto materiale TNT sterile per sala operatoria, trasferiti sull'aggregato dei Dispositivi Medici.

La stima dei costi dei dispositivi medici rappresentata nell'anno 2025 è in linea con quanto indicato dalla regione nella Nota di definizione degli obiettivi di budget; tuttavia, l'obiettivo economico assegnato dalla Regione per i Dispositivi Medici risulta particolarmente sfidante a causa dell'aumento dei consumi per pazienti presi in carico per screening neonatale NIPT, come previsto dall'ampliamento dei criteri di elezione della popolazione che accede a tale prestazione, e per pazienti diabetici in seguito a una maggiore distribuzione dei dispositivi medici per l'automonitoraggio e l'autogestione del Diabete mellito.

In merito al NIPT si evidenzia che la processazione degli esami viene effettuata dal LUM per tutte le aziende della regione, le quali riconoscono un rimborso all'Ausl di Bologna.

B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

I consumi per Vaccini sono previsti in incremento vs l'anno 2024 per un importo pari a 0,397 mln di euro. Tale incremento è coerente con l'obiettivo regionale assegnato all'Azienda USL di Bologna, ovvero un valore pari al CE IV TRIM 24 incrementato di 0,958 mln di euro, al netto dello scostamento riconducibile ai vaccini antinfluenzali.

B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

Nell'aggregato Altri beni e prodotti sanitari si osserva una riduzione di costo di 0,857 milioni di euro, dovuto principalmente alla diversa contabilizzazione dei costi della gara TNT per Kit di Sala Operatoria sul conto Dispositivi Medici.

B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

La previsione per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al consuntivo 2024 è in aumento di 0,111 mln di euro, prevalentemente dovuto all'aumento dei supporti informatici e della cancelleria.

B.2) Acquisti di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di +45,072 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 pari al +3,41%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.367.080.082	1.322.008.073	1.310.739.331	45.072.010	56.340.751	3,41%	4,30%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.240.978.245	1.210.360.643	1.197.529.890	30.617.602	43.448.356	2,53%	3,63%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	126.101.837	111.647.430	113.209.442	14.454.407	12.892.395	12,95%	11,39%

B.2.A) Acquisti servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per 30,617 milioni di euro verso il consuntivo 2024 pari a 2,53%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.240.978.245	1.210.360.643	1.197.529.890	30.617.602	43.448.356	2,53%	3,63%
BA0630	B.2.A.3.9) - Specialistica da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.998.773	1.808.854	1.808.854	189.919	189.919	10,50%	10,50%
BA0890	B.2.A.7.5) - Degenza da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	113.982.313	86.319.121	86.319.121	27.663.192	27.663.192	32,05%	32,05%
	Specialistica e Degenza da privato per cittadini extraregione	115.981.086	88.127.975	88.127.975	27.853.111	27.853.111	31,61%	31,61%
	Totale Acquisti Servizi Sanitari al netto dei servizi da privato per cittadini Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.124.997.159	1.122.232.668	1.109.401.915	2.764.491	15.595.245	0,25%	1,41%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	126.101.837	111.647.430	113.209.442	14.454.407	12.892.395	12,95%	11,39%

Al netto dei costi per Servizi da privato, di attività per specialistica e degenza, erogata a cittadini non residenti Extraregione, l'aumento vs l'anno precedente risulta di +2,76 milioni di euro pari a 0,25%.

Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti:

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.240.978.245	1.210.360.643	1.197.529.890	30.617.602	43.448.356	2,53%	3,63%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	110.450.781	108.765.695	104.871.340	1.685.086	5.579.441	1,55%	5,32%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	112.162.341	115.624.528	114.399.971	-3.462.187	- 2.237.630	-2,99%	-1,96%

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	122.724.849	121.775.478	118.869.504	949.371	3.855.345	0,78%	3,24%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	202.733	173.150	185.208	29.583	17.525	17,08%	9,46%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	18.323.358	13.706.966	12.926.888	4.616.392	5.396.470	33,68%	41,75%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.442.000	10.950.379	10.175.000	-4.508.379	- 3.733.000	-41,17%	-36,69%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	409.642.881	383.639.255	379.350.874	26.003.626	30.292.008	6,78%	7,99%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.431.822	19.964.907	20.609.669	466.915	-177.847	2,34%	-0,86%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	123.767.424	117.599.757	114.613.164	6.167.667	9.154.260	5,24%	7,99%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.655.190	3.570.186	3.571.368	85.004	83.822	2,38%	2,35%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	51.043.380	50.236.941	50.994.446	806.440	48.934	1,61%	0,10%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	163.609.109	161.385.459	160.157.430	2.223.650	3.451.680	1,38%	2,16%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.128.982	17.739.261	17.995.015	389.721	133.967	2,20%	0,74%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.862.194	14.571.936	14.188.207	290.258	673.988	1,99%	4,75%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	51.218.871	55.782.036	60.049.105	- 4.563.165	- 8.830.234	-8,18%	-14,71%

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si rileva un incremento rispetto al consuntivo 2024 pari a 1,685 mln di euro.

L'aumento sui costi per assistenza MMG e PLS di 0,137 mln di euro è da ricondurre principalmente alle variazioni sui compensi previste da Accordo Collettivo Nazionale e Accordo integrativo Regionale, sia per la quota fissa che variabile per indennità contrattuali, associazionismo medico e prestazioni di particolare impegno professionale per i MMG. Non sono inclusi nella previsione 2025 gli oneri connessi al Fondo INAIL, in attesa di indicazioni nazionali.

Maggiori oneri sono stati previsti per la Continuità assistenziale per 0,487 milioni di euro per effetto del trascinarsi dei costi per i CAU attivati nel 2024.

Per quanto riguarda la medicina dei servizi, psicologi, medici dell'emergenza si rilevano maggiori costi per 1,061 mln di euro per effetto trascinarsi degli incarichi conferiti nel 2024 e dei nuovi incarichi per copertura posti vacanti. Si evidenzia inoltre il potenziamento dei costi per assistenza penitenziaria presso l'Istituto Penale per Minorenni (IPM) e la Casa circondariale.

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	112.162.341	115.624.528	114.399.971	- 3.462.187	-2.237.630	-2,99%	-1,96%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	109.176.599	112.659.566	111.727.563	- 3.482.967	- 2.550.964	-3,09%	-2,28%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	2.250.817	2.230.038	2.024.077	20.779	226.741	0,93%	11,20%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	734.925	734.925	648.331	-	86.594	0,00%	13,36%

I costi per Assistenza Farmaceutica convenzionata ammontano a 109,176 mln di euro. Tale aggregato di costo è previsto in riduzione rispetto al consuntivo dell'anno precedente per -3,483 mln di euro.

Tale riduzione deve essere letta considerando specifici fattori che coinvolgono la spesa farmaceutica convenzionata 2025:

- dal 2 maggio u.s. con DGR n° 390/2025 viene reintrodotta la compartecipazione alla spesa farmaceutica sui farmaci di fascia A nella misura di € 2,20 a confezione di medicinale per un massimo di € 4,00 per ricetta SSN. A fronte di ciò, la previsione di spesa per farmaceutica convenzionata tiene conto dell'introito derivante dal recupero incasso ticket, ovvero accoglie la stima regionale di compartecipazione alla spesa stimata per Ausl Bologna pari a 6,5 mln di euro;
- da aprile 2025, l'Azienda è impegnata nell'attuazione di una manovra di potenziamento dell'erogazione diretta per pazienti con BPCO; ciò ha permesso di rappresentare una riduzione vs 2024 di 1,4 mln di euro all'interno della voci di spesa della farmaceutica convenzionata, a cui corrisponde un incremento di costi per 0,700 mln di euro nella voce di spesa della farmaceutica ospedaliera.

Lo scostamento vs l'anno precedente considera gli aumenti indotti dall'applicazione delle previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 e degli incrementi di spesa legati all'aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio.

Si evidenzia inoltre che rispetto all'obiettivo regionale di cui alla nota Prot. 26/02/2025.0196751.U. - al netto del recupero ticket, si stima un'ulteriore riduzione di 0,536 mln di euro.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	122.724.849	121.775.478	118.869.504	949.371	3.855.345	0,78%	3,24%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	67.269.685	67.070.341	62.909.876	199.344	4.359.809	0,30%	6,93%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.804.939	7.882.137	7.917.192	-77.198	- 112.253	-0,98%	-1,42%

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.956.134	8.177.795	8.232.079	- 221.661	- 275.945	-2,71%	-3,35%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	15.433.158	14.453.833	14.399.121	979.325	1.034.037	6,78%	7,18%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	22.262.160	22.382.518	23.602.382	- 120.358	- 1.340.222	-0,54%	-5,68%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.998.773	1.808.854	1.808.854	189.919	189.919	10,50%	10,50%

L'incremento di 0,949 mln di euro rispetto al consuntivo 2024 (pari al 0,78%) è attribuibile principalmente al costo dei medici SUMAI per effetto del trascinamento sull'anno 2025 degli incarichi conferiti durante l'anno 2024 e per l'attivazione di nuovi incarichi anche per la realizzazione di recupero delle liste d'attesa predisposto. A fronte dell'aumento degli Specialisti convenzionati interni (SUMAI) si rileva una riduzione dei costi dei convenzionati esterni per 0,120 mln di euro.

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700)

B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	18.323.358	13.706.966	12.926.888	4.616.392	5.396.470	33,68%	41,75%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.239.750	1.244.397	983.794	- 4.647	255.956	-0,37%	26,02%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.031.400	1.000.996	988.878	30.404	42.522	3,04%	4,30%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	16.052.208	11.461.572	10.954.216	4.590.636	5.097.992	40,05%	46,54%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.442.000	10.950.379	10.175.000	- 4.508.379	- 3.733.000	-41,17%	-36,69%
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	6.442.000	10.950.379	10.175.000	- 4.508.379	- 3.733.000	-41,17%	-36,69%
	Totale Assistenza Integrativa e Protesica	24.765.358	24.657.345	23.101.888	108.013	1.663.470	0,44%	7,20%

Il totale complessivo tra i conti di Assistenza Integrativa e Protesica evidenzia un aumento di 0,108 mln di euro euro rispetto al consuntivo 2024.

Tale variazione va letta considerando la riallocazione dei costi da protesica a Dispositivi Medici per 3,4 mln di euro e da protesica ad assistenza integrativa per 4,05 mln di euro; tuttavia, la riduzione rappresentata sull'Assistenza protesica è di 4,5 mln di euro in quanto la stima dei costi per l'anno 2025 considera l'impatto per circa 2,9 mln di euro derivante dall'applicazione del nuovo nomenclatore.

L'aumento dell'Assistenza Integrativa, al netto della riallocazione, riflette maggiori costi per

farmacie pubbliche e private, legati all'inflazione 2025 su alimenti per celiachia, nefropatia e dispositivi monouso.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	409.642.881	383.639.255	379.350.874	26.003.626	30.292.008	6,8%	8,0%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	221.951.296	221.562.758	217.878.287	388.538	4.073.009	0,2%	1,9%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.641.055	16.641.055	16.344.218	-	296.837	0,0%	1,8%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	57.068.217	59.116.321	58.809.248	-2.048.104	-1.741.031	-3,5%	-3,0%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	113.982.313	86.319.121	86.319.121	27.663.192	27.663.192	32,0%	32,0%
	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera al netto dei Servizi da privato per cittadini non residenti Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	295.660.568	297.320.134	293.031.753	-1.659.566	2.628.816	-0,6%	0,9%

Gli acquisti per servizi sanitari per assistenza ospedaliera registrano un aumento di 26,033 mln di euro.

L'incremento è dovuto alla mobilità per degenza da strutture private, per pazienti fuori regione, che genera un aumento di costi per 27,663 milioni di euro compensati da equivalenti voci di ricavo.

I costi al netto della suddetta mobilità diminuiscono di 1,659 mln di euro prevalentemente per riduzione dei costi per degenza da Ospedali privati sia per Alta e non Alta specialità come rappresentato nelle tabelle successive.

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.431.822	19.964.907	20.609.669	466.915	- 177.847	2,34%	-0,86%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	276.480	276.480	395.280	-	-118.800	0,00%	-30,05%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	224.322	221.853	213.515	2.469	10.807	1,11%	5,06%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	19.698.534	19.108.851	19.643.150	589.683	55.384	3,09%	0,28%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	232.486	357.723	357.724	- 125.237	- 125.238	-35,01%	-35,01%

I costi per l'assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali (BA0900) registrano un incremento di 0,467 mln euro rispetto al consuntivo 2024, prevalentemente derivante dall'impatto della nuova gara per utenti con gravi disturbi del neurosviluppo e

comportamenti problematici e per adeguamenti tariffari conseguenti al rinnovo del CCNL delle cooperative sociali.

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	123.767.424	117.599.757	114.613.164	6.167.667	9.154.260	5,24%	7,99%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	114.929.358	108.761.691	106.982.859	6.167.667	7.946.499	5,67%	7,43%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	696.105	696.105	705.102	- 0	- 8.997	0,00%	-1,28%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.228.546	4.228.546	2.929.626	-	1.298.920	0,00%	44,34%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	3.913.415	3.913.415	3.995.577	0	-82.162	0,00%	-2,06%

I costi per somministrazione farmaceutica rappresentati in sede di preventivo mostrano un aumento verso l'anno precedente di 6,167 mln di euro. L'incremento principale registrato in questo aggregato di spesa è relativo alle voci di mobilità passiva vs altre aziende sanitarie della RER, in particolare verso IRCCS AOU di Bologna per la quale si è inserito un maggior costo di 6,083 milioni di euro.

B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.655.190	3.570.186	3.571.368	85.004	83.822	2,38%	2,35%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	425.190	425.190	391.368	-	33.822	0,00%	8,64%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.950.000	2.883.303	2.900.000	66.697	50.000	2,31%	1,72%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	280.000	261.693	280.000	18.307	-	7,00%	0,00%

I costi relativi all'assistenza termale mostra uno scostamento complessivo di 0,085 milioni di euro (+2,38%) rispetto al consuntivo del 2024.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	51.043.380	50.236.941	50.994.446	806.440	48.934	1,61%	0,10%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	50.000	51.533	53.000	-1.533	- 3.000	-2,98%	-5,66%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	988.515	988.515	1.018.212	-	- 29.697	0,00%	-2,92%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	50.004.865	49.196.892	49.923.234	807.973	81.631	1,64%	0,16%

Il macro aggregato del BA1090 mostra un aumento di 0,806 mln di euro derivante principalmente da:

- 0,546 mln di euro: incremento dei costi per il servizio di elisoccorso, calcolato sulla base del valore contrattuale annuo della ditta AVINCIS e dell'applicazione

dell'adeguamento ISTAT dell'1,3% per sette mesi.

- 0,260 mln di euro: maggiori costi per altri trasporti sanitari (degenti e in emergenza), dovuti principalmente all'aumento riconosciuto per effetto del rinnovo del CCNL, parzialmente compensati dalla riduzione dei trasporti per pazienti dializzati, grazie al maggior ricorso alla dialisi peritoneale domiciliare.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	163.609.109	161.385.459	160.157.430	2.223.650	3.451.680	1,38%	2,16%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	71.180	107.420	95.132	-36.240	-23.952	-33,74%	-25,18%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	38.118.985	38.154.747	36.247.467	-35.762	1.871.518	-0,09%	5,16%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	53.866	53.254	38.500	613	15.366	1,15%	39,91%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	125.068.205	122.801.192	123.494.053	2.267.013	1.574.153	1,85%	1,27%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	296.872	268.846	282.278	28.026	14.594	10,42%	5,17%

Rispetto al consuntivo 2024 si registra un aumento sul CE BA1140 per 2,224 mln di euro che includono riduzioni di costi per poste FRNA. Al netto di tali poste si registra un incremento complessivo di 2,5 mln di euro.

Le principali motivazioni dell'aumento sono riconducibili:

- alle progettualità del DSM per 1,5 mln di euro di cui 0,750 mln di euro per impatto nuove gare relative all'autismo e all'attivazione di progetti aggiuntivi rivolti a pazienti con comportamenti problematici, 0,267 mln di euro per gli effetti del rinnovo del CCNL e 0,609 mln di euro per il trascinarsi sull'intero anno 2025 delle progettualità avviate nel corso del 2024. A fronte di tali aumenti sono stati previsti in riduzione per i costi legati ai budget di salute;
- all'attivazione del nuovo Hospice pediatrico per 1,066 mln di euro.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.312.330	14.874.708	14.572.702	- 562.378	- 260.372	-3,78%	-1,79%

I costi per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) sono previsti in diminuzione di 0,562 mln di euro rispetto all'anno precedente, pari a una riduzione dell'3,78%.

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.128.982	17.739.261	17.995.015	389.721	133.967	2,20%	0,74%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.383.162	4.071.741	3.802.117	311.421	581.045	7,65%	15,28%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	50.000	56.783	100.000	- 6.783	-50.000	-11,95%	-50,00%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.506.586	2.499.128	2.783.053	7.458	- 276.468	0,30%	-9,93%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.358.763	10.283.933	10.593.361	74.831	- 234.598	0,73%	-2,21%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	830.471	821.515	716.484	8.956	113.987	1,09%	15,91%

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un aumento verso il consuntivo 2024 per un valore pari a 0,390 mln di euro (2,2%).

L'incremento rispetto al consuntivo 2024 è riconducibile principalmente a progettualità coordinate dall'IRCCS delle Neuroscienze, che svolge funzione di Hub nei confronti degli istituti partner.

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.862.194	14.571.936	14.188.207	290.258	673.988	1,99%	4,75%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.417.860	1.214.137	1.267.794	203.724	150.066	16,78%	11,84%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	61.000	193.558	206.000	- 132.558	- 145.000	-68,48%	-70,39%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	13.209.806	12.831.637	12.472.889	378.169	736.917	2,95%	5,91%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	6.128.692	6.128.692	5.891.024	-	237.668	0,00%	4,03%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.283.179	2.283.179	2.229.879	-	53.300	0,00%	2,39%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	600.000	710.334	676.285	- 110.334	-76.285	-15,53%	-11,28%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.197.935	3.709.432	3.675.701	488.502	522.233	13,17%	14,21%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	173.528	332.604	241.524	- 159.076	-67.996	-47,83%	-28,15%

La voce relativa a Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie mostra un aumento rispetto al consuntivo del 2024 di 0,290 milioni di euro (1,99%).

Questo aumento è principalmente riconducibile a maggiori attivazioni di borse di studio per

i Medici di Medicina Generale (MMG) (+0,382 mln di euro) e ad altre forme di lavoro autonomo (+0,22 mln di euro), entrambe sostenute da finanziamenti specifici che ne coprono integralmente i costi. Tali aumenti sono compensati da riduzioni per altre borse di studio e per un minor ricorso al lavoro interinale.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	51.218.871	55.782.036	60.049.105	-4.563.165	-8.830.234	-8,18%	-14,71%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.422.261	2.093.579	2.327.006	328.681	95.255	15,70%	4,09%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	113.886	56.178	66.201	57.707	47.685	102,72%	72,03%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	80.000	139.656	120.000	-59.656	-40.000	-42,72%	-33,33%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	46.341.361	51.231.260	53.916.852	-4.889.899	-7.575.490	-9,54%	-14,05%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	2.261.363	2.261.363	3.619.046	-	-1.357.683	0,00%	-37,51%

Gli Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490) si riducono rispetto al consuntivo del 2024 di 4,563 mln (-8,18%).

La variazione precedente considera l'aumento di 0,329 milioni di euro per rimborsi ad altre aziende regionali prevalentemente imputabile al rimborso dei costi derivanti dall'attivazione presso IRCCS Azienda Ospedaliera di Bologna di 6 posti letto Neuromet interaziendali compensato da una riduzione dei costi per Altri servizi sanitari da privato (BA1530) per 4,890 mln di euro riconducibile principalmente alla riallocazione dei service sanitari al conto Dispositivi Medici.

Mobilità passiva – Area Metropolitana

Nella successiva tabella si rappresenta il valore della mobilità passiva dell' Azienda USL di Bologna nei confronti di IOR, IRCCS Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi e Azienda Usl di Imola.

		DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	Δ % Cons 2024	Δ % Prev 2024
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	5.164.184 €	5.827.815 €	6.071.222 €	- 663.631 €	- 907.038 €	-11,4%	-14,9%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	453.288 €	551.983 €	582.205 €	- 98.696 €	- 128.917 €	-17,9%	-22,1%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	96.594 €	86.583 €	91.459 €	10.011 €	5.135 €	11,6%	5,6%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	523.266 €	636.569 €	619.039 €	- 113.303 €	- 95.773 €	-17,8%	-15,5%
		Totale Ausl Imola	6.237.331 €	7.102.950 €	7.363.925 €	- 865.619 €	- 1.126.593 €	-12,2%	-15,3%
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	174.688.946 €	174.688.946 €	171.768.443 €	- €	2.920.503 €	0,0%	1,7%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	52.918.074 €	52.757.334 €	48.778.393 €	160.740 €	4.139.681 €	0,3%	8,5%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	5.593.928 €	5.593.928 €	5.592.209 €	- €	1.719 €	0,0%	0,0%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	107.900.000 €	101.757.940 €	100.300.000 €	6.142.060 €	7.600.000 €	6,0%	7,6%
		Totale IRCCS AOU Bologna	341.100.948 €	334.798.148 €	326.439.045 €	6.302.800 €	14.661.903 €	1,9%	4,5%
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	25.200.000 €	25.200.000 €	24.300.000 €	- €	900.000 €	0,0%	3,7%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	2.038.553 €	2.038.553 €	1.878.608 €	- €	159.945 €	0,0%	8,5%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.331.904 €	1.331.904 €	1.283.316 €	- €	48.588 €	0,0%	3,8%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	153.611 €	153.611 €	175.142 €	- €	21.531 €	0,0%	-12,3%
		Totale IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli	28.724.068 €	28.724.068 €	27.637.066 €	- €	1.087.002 €	0,0%	3,9%
		di cui TOTALE DEGENZA	205.053.130 €	205.716.761 €	202.139.665 €	- 663.631 €	2.913.465 €	-0,3%	1,4%
		di cui TOTALE SPECIALISTICA AMBULATORIALE	55.409.914 €	55.347.870 €	51.239.206 €	62.044 €	4.170.708 €	0,1%	8,1%
		di cui TOTALE PRONTO SOCCORSO	7.022.426 €	7.012.416 €	6.966.985 €	10.011 €	55.442 €	0,1%	0,8%
		di cui TOTALE SOMMINISTRAZIONE FARMACI	108.576.877 €	102.548.120 €	101.094.180 €	6.028.757 €	7.482.696 €	5,9%	7,4%
		TOTALE INFRA-PROVINCIA	376.062.347 €	370.625.166 €	361.440.036 €	5.437.181 €	14.622.311 €	1,5%	4,0%

Nella previsione 2025 sono stati rappresentati i valori condivisi con le altre Aziende attraverso le matrici economiche degli scambi.

Gli incrementi più rilevanti riguardano la somministrazione di farmaci per 6,028 milioni di euro nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna.

Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per il 2025 un aumento rispetto allo scorso anno di di 14,454 mln di euro (+12,95%).

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	126.101.837	111.647.430	113.209.442	14.454.407	12.892.395	12,95%	11,39%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	122.309.736	107.968.329	109.334.542	14.341.407	12.975.194	13,28%	11,87%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.108.000	7.101.297	7.050.000	6.703	58.000	0,09%	0,82%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	16.160.000	16.054.687	15.704.741	105.313	455.259	0,66%	2,90%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	11.319.000	11.129.449	10.870.000	189.551	449.000	1,70%	4,13%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.000.000	6.000.000	6.300.000	0	-300.000	0,00%	-4,76%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	9.794.411	8.003.845	9.139.018	1.790.566	655.393	22,37%	7,17%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	5.017.000	4.651.916	3.950.000	365.084	1.067.000	7,85%	27,01%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.300.000	2.222.245	2.300.000	77.755	-	3,50%	0,00%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	10.398.500	8.484.962	5.100.000	1.913.538	5.298.500	22,55%	103,89%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	17.900.000	14.800.000	15.851.000	3.100.000	2.049.000	20,95%	12,93%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	7.700.390	3.599.610	4.300.000	4.100.780	3.400.390	113,92%	79,08%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.402.353	1.186.990	1.400.000	215.363	2.353	18,14%	0,17%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	27.210.082	24.733.328	27.369.783	2.476.754	-159.701	10,01%	-0,58%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.521.247	1.607.177	1.622.900	-85.930	- 101.653	-5,35%	-6,26%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.270.854	2.071.924	2.252.000	198.930	18.854	9,60%	0,84%

I servizi non sanitari rispetto al consuntivo 2024 presentano un aumento di 14,341 milioni di euro prevalentemente per:

- Mensa e pulizia per 0,295 mln di euro
- Trasporti non sanitari per 0,365 mln di euro
- servizi informatici per 1,790 mln di euro dovuti al trascinamento dei costi di attivazione del nuovo sistema di posta elettronica e alla cyber-sicurezza;
- utenze telefoniche per 1,913 mln di euro derivanti dal servizio di trasmissione dati e voce su rete fissa, correlato al progetto NUE 112,
- altre Utenze per 4,1 mln di euro riconducibile all'inserimento dei costi del gas; nell'anno 2025, a seguito della conclusione della concessione per la progettazione, costruzione e gestione degli impianti di cogenerazione, la gestione del calore è stata affidata nell'ambito del contratto multiservizi di manutenzione e l'acquisto del gas è passato in capo all'Azienda con contabilizzazione sul conto altre utenze;
- Elettricità per 3,1 mln di euro incremento stimato nell'ambito del gruppo Energy Manager, applicando la tariffa PFOR, senza prevedere accantonamenti per rischi;
- premi assicurativi per 0,215 mln di euro per l'attivazione di una nuova polizza assicurativa All Risk;
- Altri servizi non sanitari" per 2,47 milioni di euro di cui:
 - 1,350 mln di euro imputabili ai trascinamenti delle attivazioni già poste in

essere da fine 2024 ed effetto della nuova gara relative alla vigilanza per l'attivazione delle squadre antiincendio, della turnistica notturna delle squadre emergenza e del potenziamento per Cau e per portineria NUE 112

- 0,511 mln di euro per servizi di prenotazione;
- 0,235 milioni di euro per le attivazioni dei servizi di mediazione culturale;
- 0,200 milioni di euro per l'attivazione della nuova gara per il tracciamento dei dispositivi medici con tecnologie RFID;
- 0,198 milioni di euro sul conto BA1880 Formazione (esternalizzata e non) attribuibile a maggiori interventi formativi in tema di sicurezza.

Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	31.913.048	31.208.866	30.720.336	704.182	1.192.712	2,26%	3,88%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	15.815.000	15.987.896	15.210.000	- 172.896	605.000	-1,08%	3,98%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	62.000	64.350	60.000	- 2.350	2.000	-3,65%	3,33%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.576.048	6.729.439	7.242.000	846.609	334.048	12,58%	4,61%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	90.000	86.546	90.000	3.454	-	3,99%	0,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000	541.794	500.000	-41.794	-	-7,71%	0,00%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.870.000	7.798.841	7.618.336	71.159	251.664	0,91%	3,30%

L'aumento di 0,704 mln di euro nel conto relativo alla manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) è prevalentemente ai nuovi contratti per attrezzature fuori garanzia (Cyberknife, Robot Da Vinci, apparecchi radiologici), alla manutenzione delle attrezzature per la lavorazione del sangue TUM e all'effetto trascinarsi dei contratti avviati a fine 2024.

Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	15.222.681	16.306.563	17.007.235	-1.083.882	-1.784.554	-6,65%	-10,49%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.965.000	1.951.419	2.049.000	13.581	- 84.000	0,70%	-4,10%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	11.884.336	12.003.933	12.606.235	-119.597	- 721.899	-1,00%	-5,73%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	7.163.509	7.269.295	7.748.126	- 105.786	- 584.617	-1,46%	-7,55%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.720.827	4.734.638	4.858.109	-13.811	- 137.282	-0,29%	-2,83%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.373.345	2.351.211	2.352.000	-977.866	-978.655	-41,59%	-41,61%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	1.373.345	2.351.211	2.352.000	-977.866	-978.655	-41,59%	-41,61%

I costi, relativi al conto "Godimento beni di terzi" (BA1990) sono stimati in diminuzione per 1,083 milioni di euro prevalentemente a seguito del termine (18/05/2025) della concessione in leasing (BA2050) del Laboratorio Unico Metropolitano all'Ospedale Maggiore.

Governo delle risorse umane

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.862.194	14.571.936	14.188.207	290.258	673.988	1,99%	4,75%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.521.247	1.607.177	1.622.900	- 85.930	- 101.653	-5,35%	-6,26%
BA2080	Totale costo del personale	480.232.115	492.571.352	472.096.154	-12.339.236	8.135.962	-2,51%	1,72%

In linea generale, il quadro di riferimento sul personale deve essere impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato.

L'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna e in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con nota prot. n. 26411 del 27/02/2025, a:

- perseguire il contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- impiegare le risorse acquisite sia tanto per garantire il turnover, sia per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico dell'Azienda tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

La spesa comprende i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati. Per l'anno 2025 va inteso come personale dipendente finanziato solo quello con fonte di finanziamento contributo vincolato o finalizzato ministeriale, UE o privati, PNNR.

L'obiettivo regionale, oltre a essere calcolato al netto delle voci già considerate nel 2024, non dovrà tener conto delle voci presenti nel 2025, quali l'I.V.C. 2025/2027, che in sede di preventivo viene considerata in accantonamento, al pari dell'I.V.C. 2022/2024.

Il valore dell'obiettivo considera anche il costo del personale universitario, del personale comandato in entrata e uscita e le missioni.

Gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali 2022-2024 e 2025-2027 sono stati definiti secondo le indicazioni tecniche fornite dalla RER.

Anche nel 2025 l'Azienda U.S.L. di Bologna si avvarrà del finanziamento regionale previsto dal D.L. 34/2020 per incrementare i fondi destinati al trattamento economico accessorio del personale del comparto impiegato nelle terapie intensive, nell'assistenza domiciliare integrata, nei mezzi di trasporto per i trasferimenti secondari, ecc., assunto per fronteggiare l'emergenza pandemica a decorrere dalla data di entrata in vigore del D.L. 34/2020 e ancora in servizio alla data del 31/12/2024, per un totale di 147 unità.

Il costo delle risorse umane è quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2025-2027. I valori riportati in tabella vanno letti unitamente alle voci di accantonamento relative ai Rinnovi contrattuali e di IVC 22-24 e IVC 25-27.

Descrizione	preventivo 2025
IVC 2022-2024 comparto	€ 9.606.047
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	€ 3.790.198
IVC 2022-2024 dirigenza PTA	€ 188.440
IVC 2025-2027 comparto	€ 1.576.105
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	€ 692.541
IVC 2025-2027 dirigenza PTA	€ 34.537
Totale accantonamenti	€ 15.887.867

Di seguito si rappresentano i valori del costo del personale oggetto di monitoraggio regionale bimestrale.

	CE IV Trimestre 2024	Consuntivo 2024	Prev 2025 DELIB
Costo del Personale dipendente (BA2080)	493.034.783	492.571.352	480.232.115
Altri costi Oggetto di monitoraggio (Personale Universitario, Comandi e missioni)	2.353.024	2.381.542	2.043.089
Totale Personale dipendenti con personale universitario e comandi attivi	495.387.806	494.952.894	482.275.205
Voci di spesa da non considerate IVC 19-21 IVC 22-24 Indennità PS trattamento accessorio ord professionale	24.762.180	24.757.686	11.574.157
Totale Legge Gelli e Costi Piramide della ricerca (non oggetto di monitoraggio RER)	4.206.203	4.224.638	3.587.833
Totale costi	466.419.423	465.970.570	467.113.215

Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	4.338.734	4.416.883	4.084.572	-78.149	254.162	-1,77%	6,22%

Il valore stimato per l'anno 2025 risulta in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente, con una riduzione di 0,078 mln di euro.

Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA2560	Totale ammortamenti	38.761.688	38.761.688	36.853.838	-	1.907.850	0,00%	5,18%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.721.236	1.721.236	1.686.667	-	34.569	0,00%	2,05%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	37.040.451	37.040.451	35.167.171	-	1.873.281	0,00%	5,33%

Il valore degli ammortamenti legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio è previsto pari a quello dell'anno precedente, in coerenza con le poste di sterilizzazione nel Valore della Produzione.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	1.386.806	500.000	- 1.386.806	-500.000	-100,00%	-100,00%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	1.386.806	500.000	-1.386.806	- 500.000	-100,00%	-100,00%

Per quanto riguarda la svalutazione crediti, si registra una riduzione di 1,38 mln di euro rispetto al consuntivo 2024. Tale diminuzione è dovuta all'assenza di nuovi accantonamenti, in quanto, i fondi svalutazione risultano sufficienti rispetto all'ammontare dei crediti ancora aperti ed all'andamento della gestione del recupero crediti.

Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	67.091.979	33.228.499	28.928.850	33.863.480	38.163.129	101,91%	131,92%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.474.724	4.090.751	443.000	- 2.616.027	1.031.724	-63,95%	232,89%
BA2740	B.14.A.4)Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.474.724	3.966.069	-	-2.491.345	1.474.724	-62,82%	-
BA2750	B.14.A.6)Altri accantonamenti per rischi	-	-	443.000	-	- 443.000	-	-100,00%
BA2751	B.14.A.7)Altri accantonamenti per interessi di mora	-	124.682	-	- 124.682	-	-100,00%	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	867.044	1.414.737	853.000	- 547.693	14.044	-38,71%	1,65%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	25.103.308	17.011.497	8.389.497	8.091.811	16.713.811	47,57%	199,22%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	39.646.904	10.711.513	19.243.353	28.935.390	20.403.550	270,13%	106,03%
BA2840	B.14.D.1)Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	3.043.874	-	245.339	3.043.874	2.798.535	-	1140,68%
BA2850	B.14.D.2)Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	388.047	-	173.718	388.047	214.329	-	123,38%
BA2860	B.14.D.3)Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	7.107.628	-	3.414.613	7.107.628	3.693.016	-	108,15%
BA2870	B.14.D.4)Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	353.487	-	912.477	353.487	- 558.990	-	-61,26%
BA2880	B.14.D.5)Acc. Rinnovi contratt.: comparto	17.822.942	-	10.276.241	17.822.942	7.546.701	-	73,44%
BA2884	B.14.D.9)Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	814.814	814.814	777.309	-	37.505	0,00%	4,83%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	10.116.111	9.896.699	3.443.656	219.412	6.672.455	2,22%	193,76%

In merito alla previsione degli accantonamenti si registra, verso il consuntivo 2024, un aumento di 33,863 mln di euro di cui 28,953 per i rinnovi contrattuali 2022-2024 e 2025-2027 e la restante quota per Accantonamenti quote inutilizzate di contributi vincolati.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ Consuntivo 2024	Δ Preventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-651.258	-1.318.633	-1.308.648	667.375	657.390	-50,61%	-50,23%

I minori costi rilevati rispetto al consuntivo 2024, per 0,667 mln di euro, derivano principalmente dai minori interessi su mutui per la chiusura di alcuni mutui nel corso del 2025, nonché dal trend decrescente dei tassi Euribor.

Come già avvenuto negli anni precedenti, l'Azienda conferma il proprio impegno nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.333.433	45.434.508	20.490.058	-42.101.075	-17.156.625	-92,66%	-83,73%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 882.518	- 56.199.313	- 19.451.919	55.316.795	18.569.401	-98,43%	-95,46%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.450.915	-10.764.805	1.038.139	13.215.720	1.412.776	-122,77%	136,09%

Rispetto al dato di consuntivo sono stati rappresentati:

- Minori proventi straordinari (EA0010) per 42,101 mln di euro per la non riproposizione di sopravvenienze attive derivanti da assegnazioni regionali e per minori sopravvenienze vs terzi rispetto alle quali si è provveduto a inserire i valori contabilizzati;
- Minori Oneri Straordinari (EA0260) per 55,31 mln di euro, dovuti per 17,327 per oneri contrattuali personale dipendente, per 6,3 mln di euro per arretrati su personale convenzionato, per 2,1 mln di euro per FRNA la restante quota per insussistenze passive vs terzi rispetto alle quali in sede di preventivo si è provveduto a riportare il valore contabilizzato.

IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	ΔConsuntivo 2024	ΔPreventivo 2024	var% Cons2024	var% Prev2024
YA0010	Y.1) IRAP	34.869.137	35.753.976	34.616.201	-884.839	252.936	-2,47%	0,73%
YA0060	Y.2) IRES	832.039	832.039	597.685	-	234.354	0,00%	39,21%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	35.701.176	36.586.015	35.213.886	-884.839	487.291	-2,42%	1,38%

La voce imposte e tasse risulta in riduzione rispetto al 2024 di 0,884 milioni di euro coerente con la riduzione del costo del personale dipendente e la rilevazione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali iscritti al lordo dell'Irap.

8. Il processo di Budget 2024

Il **percorso di budget 2025** per l'Azienda USL di Bologna si avvia formalmente con la trasmissione delle linee guida come previsto dal Piano Attuativo della Certificabilità.

Il quadro economico-finanziario del complessivo sistema sanitario nazionale, regionale ed aziendale impone, a tutti i livelli (direzione, macroarticolazioni ed articolazioni organizzative), una attenta rilettura dei processi erogativi con un importante sforzo verso il miglioramento della produttività e dell'efficienza, nel rispetto dell'equilibrio tra le dimensioni di efficacia delle cure e di sostenibilità economico-finanziaria.

La Direzione aziendale sarà impegnata a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale nel rispetto del vincolo di bilancio assegnato, attraverso il costante monitoraggio della gestione, dell'andamento economico-finanziario bimestrale e delle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

La programmazione 2025 dovrà pertanto tenere conto delle molteplici linee di indirizzo nazionali e regionali, di seguito riportate, e sarà coerente con i contenuti definiti nel Piano della Performance dell'Azienda USL di Bologna confluito, come da previsione normativa, nel più ampio documento programmatico previsto per le Pubbliche Amministrazioni denominato PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) adottato, con deliberazione aziendale n. 279 del 28/7/2023 e valevole per il periodo 2023-2025.

Di seguito i principali riferimenti normativi e linee d'indirizzo:

- DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM 70/2015";
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 e 6;
- DM 77/2022 "Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale"
- Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025;
- Piano Nazionale Cronicità;
- Accordo di Programma tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna e CTSSM di Bologna;
- DGR 972/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025";
- DGR 945/2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024".

Le principali aree di performance 2025 sono:

- A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT).
- B. Potenziamento della rete di offerta OSCO.
- C. Case della Comunità

- D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.
- E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati
- F. Consolidamento CAU
- G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale
- H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici
- I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza
- J. Progettualità Piano della Prevenzione
- K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico
- L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean
- M. Benessere organizzativo
- N. Progettualità Piano per l'uguaglianza di genere e azioni positive.

L'articolazione del percorso di budget 2025

Il percorso ha preso avvio con incontri di pre budget per l'individuazione di una proposta di obiettivi, in linea con i riferimenti di programmazione presenti nella DGR 945/94 e nei documenti di programmazione ancora in vigore.

Le linee guida al budget, predisposte in continuità con la programmazione 2024, sono state declinate nelle schede di budget per l'anno 2025 condivise con i Direttori di Dipartimento negli incontri di pre budget, cui hanno partecipato l'UO Programmazione e Controllo e la Direzione Medica di Presidio.

A partire da lunedì 2 dicembre, secondo un calendario prestabilito e comunicato la Direzione Aziendale ha incontrato ciascuna macroarticolazione aziendale per la negoziazione della scheda di budget.

In esito alla negoziazione, le schede sono state aggiornate e sottoscritte per accettazione dalla Direttrice / dal Direttore del Dipartimento/Distretto.

Tutte le schede di budget sono state quindi ricomposte nel Master Budget 2025 dell'AUSL di Bologna, trasmesso e presentato all'Organismo Aziendale di Supporto ed infine pubblicato sulla intranet aziendale nell'apposita area, consultabile da tutti gli operatori dell'Azienda.

A maggio 2025 il Budget è stato oggetto di revisione a seguito della definizione dei nuovi obiettivi e target dell'Area Governo del farmaco e dei dispositivi medici, definiti dal Board strategico metropolitano per il governo di farmaci, vaccini, dispositivi medici e tecnologie.

Nel corso dell'anno gli obiettivi di budget verranno monitorati e laddove necessario, di concerto con la Direzione Aziendale, si potranno definire momenti specifici di ulteriore revisione con le singole macroarticolazioni, anche sulla base delle indicazioni che arriveranno dal livello regionale.

A chiusura dell'esercizio ed al consolidamento delle banche dati, la UOC Programmazione e controllo provvederà a verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi, che darà corso alla corresponsione della retribuzione di risultato, secondo le

modalità previste dall'accordo sul sistema incentivante da sottoscrivere con le OO.SS. e sulla base di criteri di valutazione definiti ed esplicitati nelle Linee Guida al Budget 2025.

I budget relativi alle strutture interaziendali sono stati negoziati con il coinvolgimento delle Direzioni delle Aziende interessate, come previsto negli accordi in essere.

9. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

9.1 Quadro di riferimento

Alla luce delle comunicazioni ad oggi pervenute dai competenti Servizi della Regione Emilia-Romagna, il quadro dei finanziamenti destinati all'area della non autosufficienza per l'annualità 2025 risulta così composto:

1. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) che ricomprende al suo interno le quote storicamente destinate a popolazione anziana, popolazione con disabilità, popolazione con gravissima disabilità acquisita e gestioni particolari da DGR 273/2016. Con nota del 19/06/2025, la RER ha trasmesso alle Aziende USL le Indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2025, con apposito schema per la contabilizzazione FRNA 2025, che prevede per l'Azienda USL di Bologna il seguente impegno di risorse: € 64.474.456 Area Anziani, € 18.293.847 Area Persone con disabilità, € 32.904.071 da mezzi regionali. Con DGR 1045 del 30/6/2025 sono stati quindi assegnati all'Azienda USL di Bologna € 115.672.374, che saranno ripartiti dalla CTSSM agli ambiti distrettuali, sulla base delle indicazioni regionali;
2. Fondo nazionale Caregiver: nelle more dell'atto di assegnazione dei Fondi, la Regione Emilia-Romagna ha dato indicazione di considerare tra le risorse che saranno disponibili nell'anno 2025 per l'Azienda USL di Bologna € 404.787,00 in continuità con l'annualità precedente;
3. Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA): la Regione Emilia-Romagna ha indicato di considerare ai fini previsionali un'assegnazione all'Azienda USL di Bologna di euro € 14.088.033,00 in continuità con l'annualità precedente;
4. Fondo Nazionale "Dopo di Noi" DGR 1313/2023: anche in questo caso, le indicazioni pervenute dal livello regionale sono di considerare un'assegnazione all'Azienda USL di Bologna pari a € 1.160.452,00.

Sulla base del quadro risorse appena richiamato, è possibile ricavare l'ammontare complessivo delle risorse destinate alla non autosufficienza per il 2025 evidenziato in tabella 1.

A completamento del quadro delle risorse disponibili per la programmazione 2025 nei diversi ambiti distrettuali, si richiama la quota di accantonamento derivante dalla gestione 2024 che, secondo quanto contenuto nella Deliberazione n. 156 del 30/04/2025 ad oggetto "Adozione del Bilancio di Esercizio 2024", risulta pari a € 6.543.727.

L'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, sull'annualità 2025 risulta quindi pari a € 137.869.373,32.

La tabella 1 riepiloga il quadro di sintesi evidenziando anche i costi in questa fase preventivati per l'esercizio corrente (€ 121.447.912) che tuttavia non ricomprendono gli impatti tariffari che interverranno in corso d'anno per gli adeguamenti dei CCNL del personale operante nei servizi socio-sanitari, accreditati e non accreditati.

Tabella 1

Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna	
Annualità 2025	
Ambito territoriale Azienda USL di Bologna	
Fonte di finanziamento/Area di utilizzo	Importo €
FRNA - Anziani - DGR 2025 Programmazione	64.474.456,00
FRNA - Persone con disabilità - DGR 2025 Programmazione	18.293.847,00
FRNA - mezzi regionali = DGR in corso di adozione	32.904.071,00
Totale FRNA	115.672.374,00
Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)	14.088.033,00
Fondo "DOPO DI NOI" DGR 1313/2023	1.160.452,00
Fondo Nazionale Caregiver DGR 237/2023	404.787,00
Totale risorse assegnate 2025	131.325.646,00
Accantonamento FRNA da gestione 2024	4.559.237,49
Accantonamento altri Fondi nazionali per la non autosufficienza da gestione 2024	1.853.699,27
Accantonamento Fondo Caregiver gestione 2024	130.790,56
Totale risorse disponibili 2025	137.869.373,32
Costi Preventivo 2025	121.447.912,32
Accantonamento da gestione 2025	16.421.461,00
Totale costi della produzione 2025	137.869.373,32

9.2 Principali linee di attività 2025

Tra le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2025, si annoverano, in primo luogo, quelle finalizzate a garantire la continuità dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi gli interventi di sollievo e le dimissioni protette) e alla semi-residenzialità per anziani, persone con disabilità e con gravissima disabilità acquisita, all'assistenza domiciliare e agli interventi mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, ecc.).

È opportuno, infine, ricordare che anche per il 2025 sarà garantita la continuità dei progetti di valenza sovra-distrettuale, approvati annualmente 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 incaricato della gestione amministrativo-contabile di ciascun progetto. I costi previsti per questi progetti sono pertanto ricompresi nel preventivo presentato in Tabella 1 e si riferiscono ai seguenti ambiti di intervento:

- ✓ finanziamento Nuclei DGR 840/2008 ad oggetto "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza a domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004" presso le strutture Ospedale Privato Santa Viola, CRA Lercaro, CRA Virginia Grandi;

- ✓ CAAD (Centro Adattamento Ambiente Domestico): finanziamento per attività di consulenza in tema di adattamento domestico per operatori e cittadini;
- ✓ Posti temporanei di dimissione protetta a valenza sovra-distrettuale ad accesso diretto dall'area di degenza ospedaliera: n. 11 posti accreditati residenziali sul Distretto Città di Bologna dedicati all'accoglienza temporanea e tempestiva di cittadini non autosufficienti in fase di uscita da reparti ospedalieri pubblici/privati.
- ✓ Progetto E-CARE/Lepida: servizi integrativi di Welfare Digitale (E-Care) con la definizione di specifici di interventi 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";
- ✓ Progetto "Interventi di supporto, presa in carico socio-sanitaria e promozione della salute a favore della Popolazione Vulnerabile (Senza Dimora)": nell'ambito del progetto sono previste diverse linee di intervento: dimissioni protette e integrazione socio-sanitaria a favore di persone senza dimora, dedicato a persone vulnerabili che necessitano di stabilizzazione clinica e accompagnamento sociale e promozione della salute nelle strutture di accoglienza della grave emarginazione adulta, per persone che presentano condizioni di particolare fragilità sanitaria, limitazioni dell'autonomia funzionale allo svolgimento delle attività di vita quotidiana e che necessitano quindi di interventi di natura socio-sanitaria e socio-assistenziale;
- ✓ 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.

Per quanto riguarda le risorse FNA, Fondo Caregiver e Fondo Dopo di Noi, l'utilizzo da parte dell'Azienda USL e degli Enti Locali avverrà in modo unitario e integrato con le risorse del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, come previsto dalle indicazioni regionali, e si garantirà per ciascun ambito distrettuale il rispetto della programmazione definita in sede di Comitati di Distretto.

9.3 Ipotesi di chiusura dell'esercizio 2025

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2025, con le specifiche sopra riportate, prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi € 121.447.912. Pertanto, a fronte di un monte risorse disponibili stimato in € 137.869.373 si prevede un accantonamento di gestione pari a € 16.421.461, risorse da riportare sull'esercizio 2026.

10. Gestione Socio-sanitaria

Nell'ambito delle attività dell'Ufficio di Supporto della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) Metropolitana di Bologna, prosegue il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dei processi di integrazione tra servizi sanitari e sociali nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti.

Rispetto all'assegnazione dei fondi per l'area sociosanitaria, tra cui il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), ad oggi si è in attesa della formalizzazione delle risorse attribuite all'annualità 2025, necessaria per procedere alla definizione del riparto tra i diversi territori distrettuali.

Qui di seguito gli obiettivi della programmazione socio-sanitaria.

10.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel corso del 2025 proseguirà lo sviluppo dei sistemi informativi dedicati alla raccolta e all'elaborazione dei dati nell'ambito del sistema socio-sanitario, con l'obiettivo di favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte dell'Azienda USL e degli Enti Locali.

La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS) proseguirà il lavoro di selezione, sistematizzazione e valorizzazione delle informazioni utili alla conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria, in collaborazione coi Distretti, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere (DAATO), l'UO Applicativi Sanitari nonché attraverso un costante confronto con gli Enti Locali e con l'Azienda USL di Imola, all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana.

In particolare, nel 2025, gli ambiti di intervento sul sistema informativo GARSIA dei servizi socio-sanitari riguarderanno:

- ✓ la prosecuzione delle attività avviate nel 2024 per il completamento della modifica del modulo GEAC (Gestione Assegni di Cura), finalizzata a consentire l'attribuzione puntuale delle spese ai Centri di Costo; al fine di un ulteriore miglioramento del sistema, saranno aggiornati tutti i modelli di contratto con l'utenza, in linea col nuovo regolamento per l'erogazione degli Assegni di cura;
- ✓ il proseguimento della raccolta dati del nuovo flusso SIAR, relativo ai servizi residenziali e semiresidenziali per disabili, accreditati e non (gruppi appartamento, laboratori protetti, case-famiglia, ...); l'obiettivo è di aumentare la quota (comunque già raggiunta rispetto alla soglia indicata dalla Regione) delle strutture coinvolte e la riduzione dei dati scartati dal sistema;
- ✓ il rafforzamento della collaborazione con la Città Metropolitana per il miglioramento della Cartella socio-sanitaria informatica Garsia Minori e della trasmissione del flusso informativo regionale SISAM-ER (attività dei Servizi Sociali Minori, relativa anche ai minori "casi complessi" - secondo DGR 1102/14 - in carico in modo compartecipato all'Azienda USL e ai Servizi Sociali Territoriali).

10.2 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver

Nell'anno 2025, per tutelare le fasce di popolazione fragile, proseguiranno le attività promosse nell'ambito del Progetto E-Care, che si rivolge solo ad anziani fragili che necessitano di tele-monitoraggio, perché non già seguiti da altri servizi. Il progetto vuole

integrarsi maggiormente nella rete di servizi per rispondere in modo ampio al tema fragilità, anche attraverso interventi temporanei. Per l'orientamento, il supporto e l'accompagnamento dei caregiver familiari, nel 2025, 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 2025 si darà continuità al progetto, realizzato in collaborazione con la Città metropolitana e la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, dedicato alla presa in carico comunitaria dei giovani caregiver, che coinvolge tutti i Distretti del territorio bolognese nella realizzazione di un percorso partecipato con le comunità locali (educative, socio-sanitarie, associazioni ed Enti del Terzo Settore) di identificazione dei bisogni dei giovani caregiver in ogni territorio, in stretta collaborazione con le scuole secondarie di primo e di secondo grado. Saranno potenziati gli Sportelli Caregiver, nonché la diffusione della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare", per identificare ed orientare al meglio i cittadini/caregiver nella rete dei servizi, e la realizzazione di attività formative/informative sul tema.

Infine, con riferimento alle popolazioni fragili, nel 2025 si darà continuità alle attività del Board aziendale per l'inclusione e l'accessibilità, istituito a dicembre 2024, finalizzato alla promozione di un ambiente inclusivo e accessibile, e alla definizione della piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità. In coerenza con le finalità del Board, il lavoro per il 2025 sarà orientato a:

- ✓ programmare strumenti operativi che permettano alle persone con disabilità una piena fruizione dei servizi aziendali;
- ✓ pianificare interventi utili a garantire un accesso sicuro e agevole ai locali, e a semplificare la comunicazione online;
- ✓ definire, all'interno del PIAO, obiettivi di performance annuali e pluriennali relativi all'accessibilità fisica e digitale delle strutture aziendali per le persone disabili e ultrasessantacinquenni, nonché alla gestione del rapporto di lavoro con lavoratori e lavoratrici con disabilità.

Area Anziani

Nel 2025 è previsto il consolidamento della rete della residenzialità socio-sanitaria e dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio, attraverso l'attivazione di ulteriori quattro posti "Fast CRA", in aggiunta agli undici del 2024.

A seguito dell'attivazione, nel corso del 2024, di un presidio sociale anche presso il PSObi del S. Orsola, rivolto principalmente a persone anziane con fragilità sociale, che accedono al PS al fine di evitare eventuali ricoveri, sul 2025 si lavorerà per una maggiore integrazione della rete del Servizio Sociale Ospedaliero, attraverso l'implementazione di una reportistica integrata.

Tra i progetti innovativi, relativi all'area anziani, è da segnalare anche quello della cosiddetta "CRA aperta", sviluppato sul Distretto Città di Bologna nel 2024, per valorizzare un nuovo ruolo della CRA diverso e più ampio, aperto alla Comunità e con l'obiettivo di rivolgere le proprie funzioni anche alle persone che vivono al loro domicilio, offrendosi come

punto di riferimento e raccordo con la rete dei servizi istituzionali e non, sia formali che informali del complesso e ricco mondo del volontariato e del terzo settore. Nel corso dell'annualità 2025, si estenderà l'esperienza progettuale su altri due Distretti del territorio aziendale.

Si segnala anche l'attività di rivisitazione ed implementazione e l'assistenza nelle strutture sociosanitarie residenziali per anziani, attività che storicamente la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie porta avanti, parallelamente a quanto di competenza rispetto alle nuove indicazioni sull'accreditamento dei servizi socio-sanitari.

Area Minori

Nel quadro delle azioni volte alla tutela delle fasce di popolazione più fragili, assume particolare rilievo l'impegno che la Direzione Attività Socio-Sanitarie (DASS) intende promuovere, in sinergia con i Dipartimenti aziendali competenti e i Servizi Sociali Territoriali, nell'ambito dell'area minori. Nel corso del 2025 proseguiranno le attività di facilitazione dell'integrazione socio-sanitaria sviluppate in particolare attraverso:

- ✓ la gestione, con la Città Metropolitana, del Coordinamento metropolitano delle Comunità per minori e delle Comunità Madre-bambino/a, anche mediante l'organizzazione di iniziative di supporto e formazione;
- ✓ il coordinamento, sempre in collaborazione con la Città Metropolitana, del Gruppo Tecnico Metropolitano Integrazione Area Minori, con l'obiettivo di facilitare i processi di lavoro integrato tra ambito sociale e sanitario, in coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 1102/2014.

Servizio Civile

Anche per l'anno 2025, l'Azienda USL di Bologna partecipa agli avvisi per la programmazione degli interventi di Servizio Civile Universale emanati dal Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Ciò è reso possibile grazie all'attività di coordinamento svolta dall'Unità Attività Socio-Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia, che opera come referente per l'intero ambito aziendale. I progetti attivati coinvolgono le Case della Comunità e altre strutture aziendali distribuite sul territorio metropolitano. L'attività di programmazione del Servizio Civile Universale ha la funzione di rilevare, nell'ambito dei servizi dell'Azienda, le opportunità di intervento in coerenza con le politiche aziendali e gli obiettivi stabiliti dall'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile.

Nel primo semestre del 2025, a seguito delle procedure di selezione previste, saranno avviati due progetti: "Comunità del Benessere", con l'inserimento di 10 giovani volontari, e "Vivi di Noi", che prevede il coinvolgimento di altri 5 volontari. Le sedi di assegnazione includeranno diverse strutture aziendali, in particolare Case della Comunità e Centri di Salute Mentale. Tali progetti rappresentano un'opportunità per valorizzare il Servizio Civile Aziendale attraverso un coinvolgimento attivo nelle diverse articolazioni dell'Azienda, contribuendo allo sviluppo di un sistema di welfare sociosanitario integrato, in linea con gli obiettivi delineati dal D.M. 77/2022, con particolare riferimento al ruolo delle Case della Comunità. A supporto della governance dei progetti, l'Azienda ha istituito – con Deliberazione n. 429 del 6/12/2023 – un Board Aziendale, che si riunirà almeno due volte l'anno per coordinare le progettualità attivate. Il Board affiancherà il gruppo tecnico operativo già attivo, con

l'obiettivo di condividere le linee progettuali, monitorare l'andamento dei progetti in corso e affrontare specifiche tematiche emergenti.

Area salute mentale

Nel primo semestre del 2025 si darà continuità al processo di definizione delle *Linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di Bologna*.

Le Linee di indirizzo hanno lo scopo di proporre un modello di riferimento per la realizzazione di dispositivi locali di integrazione organizzativa e professionale tra i servizi sociali e sanitari nell'ambito della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche. Si configurano come uno strumento per delineare forme di accesso flessibili al sistema integrato di servizi sociali e sanitari, grazie alle quali siano possibili la lettura complessa dei bisogni, la progettazione individualizzata, la partecipazione dell'utente e l'integrazione comunitaria. Implementando tali aspetti è possibile perseguire le finalità generali della promozione del benessere psichico e sociale delle/i cittadine/i del territorio, della tutela del diritto alla salute e della tutela dei diritti di cittadinanza delle persone affette da malattie mentali e dipendenze patologiche di ogni tipo e gravità in un'ottica di prevenzione dell'istituzionalizzazione, tutela dei diritti sociali e promozione del benessere delle reti comunitarie.

A seguito di un primo confronto in sede di Ufficio di Supporto della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, è stato costituito un apposito Gruppo di lavoro.

Il percorso, che ha preso avvio nel dicembre 2023 e si concluderà entro luglio/settembre 2025 con l'approvazione delle Linee di indirizzo in sede di CTSSM, si articola su più livelli: cabina di pilotaggio, plenaria, gruppi di lavoro tematici e confronto a livello distrettuale.

Area disabilità e Gravissime Disabilità Acquisite (GraDA)

Nel 2025 proseguiranno le attività volte a rafforzare il confronto tra i diversi servizi aziendali, con l'obiettivo di promuovere un approccio condiviso e integrato nella presa in carico della persona con disabilità e della sua famiglia. Saranno valorizzati la valutazione multidimensionale, il lavoro in équipe e la collaborazione con i Servizi e gli Enti della rete socio-sanitaria territoriale.

Proseguirà, inoltre, in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale – Dipendenze Patologiche (DSM-DP) e il Programma Integrato Disabilità e Salute, il percorso di miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alle persone con disabilità intellettiva e autismo, caratterizzati da gravi comportamenti problema.

A seguito dell'avvio, a partire da ottobre 2024, dell'offerta residenziale temporanea "ad alta intensità" rivolta a persone con disturbi complessi del neurosviluppo e gravi comportamenti problema, che presentino psicopatologie correlate, nel corso del 2025 si lavorerà all'individuazione di criteri clinico-assistenziali per la riqualificazione dell'offerta residenziale socio-sanitaria accreditata destinata a tali persone. Parallelamente, si lavorerà alla validazione della procedura aziendale per la gestione delle persone con disabilità e comportamenti problema all'interno delle strutture residenziali e semiresidenziali accreditate.

Per quanto riguarda le Gravissime disabilità acquisite, l'Azienda continuerà a presidiare quanto avviato nelle annualità precedenti sul Patto di cura nelle strutture residenziali e

nuclei specializzati che accolgono persone con gravissima disabilità acquisita, in attuazione della DGR 2068/04.

Verrà inoltre validato il regolamento aziendale che aggiorna le precedenti linee di indirizzo sull'applicazione delle DGR 2068/04 e 840/08.

Infine, si prevede la realizzazione di un evento formativo rivolto ai professionisti che compongono le equipe delle UVM GraDA distrettuali, relativamente all'utilizzo condiviso degli strumenti di valutazione afferenti all'area. Tale iniziativa sarà promossa in collaborazione con DaTer- area riabilitativa, UO Medicina Riabilitativa, e Dipartimento di Cure Primarie.

10.3 Qualificazione della rete di accesso ai servizi

Nel corso del 2025, in collaborazione con gli Enti Locali, sarà assicurata la continuità degli interventi a sostegno della domiciliarità previsti dal Piano Nazionale per le Non Autosufficienze (PNNA) 2022-2024, nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema informativo nazionale SIOSS.

Verrà inoltre data attuazione a quanto predisposto dal livello ministeriale e regionale in merito all'avvio del percorso di definizione dei Punti Unici di Accesso sanitario e socio-sanitario (PUA) nell'ambito delle Case della Comunità, sia Hub che Spoke.

Come stabilito dagli Accordi di programma interistituzionali formalizzati in tutti gli ambiti distrettuali, è stata già attivata almeno un'unità PUA per ciascun Distretto. Sono inoltre state avviate le azioni previste dagli Accordi, con particolare riferimento a:

- ✓ l'integrazione con gli Sportelli sociali
- ✓ la costituzione delle équipe multiprofessionali
- ✓ l'attivazione di valutazioni multidimensionali
- ✓ la definizione del progetto individualizzato con l'eventuale sperimentazione del budget di cura e assistenza
- ✓ il collegamento funzionale con la COT territoriale.

Nel 2025, si procederà con un ulteriore ampliamento delle aperture nelle Case della Comunità distrettuali, attraverso l'estensione dell'orario di apertura degli attuali PUA e/o l'apertura di nuovi PUA.

Inoltre, è stato costituito un tavolo di lavoro metropolitano, coordinato dalla Direzione delle Attività Socio-Sanitarie in collaborazione con il Comune di Bologna, con l'obiettivo di definire in maniera unitaria gli strumenti di valutazione previsti dagli Accordi di programma. Per l'annualità 2025, il gruppo di lavoro lavorerà per la definizione di un sistema univoco di monitoraggio delle attività dei PUA.

11. Programmazione triennale 2025-2027 Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti

Il Direttore della UO Programmazione e Coordinamento Investimenti (SC) nonché Direttore del Dipartimento Tecnico Patrimoniale è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. n° 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni.

Beni immobili

La programmazione degli investimenti per il periodo 2025-2027 continua ad essere fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che è oggetto di apposita relazione.

Gli investimenti programmati per lavori nel triennio 2025-2027 sono pari a **€ 25.132.265**.

Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19/05/2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020, e sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e n. 869/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020-DGPROGS-MDS-P e successivamente aggiornato e rimodulato (DGPROGS 46/2021, DGPROGS 182 del 07/09/2022 e DGPROGS 197 del 03/09/2024).

Il Piano prevedeva sia l'adeguamento dei Pronto Soccorso al fine di creare aree distinte per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, sia il potenziamento dei posti letto per Terapia intensiva e semintensiva in relazione alla densità demografica e l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il suddetto piano ha comportato la revisione complessiva della disponibilità di posti letto di terapia intensiva per consentire il raggiungimento dello standard di 0,14 p.l. per mille abitanti, come da indicazioni ministeriali, per consentire al sistema regionale un'assistenza sanitaria sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza-urgenza e per attività programmate.

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

Terapie intensive e semintensive

- ✓ Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore per ricavare 36 posti letto Terapia Semintensiva trasformabili in Terapia Intensiva (lavori conclusi) € 3.700.866,40.
- ✓ Ristrutturazione edificio Corpo D piano 12 Ospedale Maggiore per ricavare 34 posti letto Terapia Intensiva (in funzione da giugno 2020) € 5.357.491,77.

Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

- ✓ PS generale Ospedale Maggiore (i lavori termineranno nel 2025) € 2.410.275,65;
- ✓ PS Ospedale "A. Costa" Porretta Terme (lavori conclusi) € 373.993,44;
- ✓ PS Ospedale "Dossetti" Bazzano (lavori conclusi) € 739.142,06;
- ✓ PS Ospedale Bentivoglio (lavori conclusi) € 415.781,99;
- ✓ PS Ospedale Budrio (lavori conclusi) € 774.725,55;
- ✓ PS Ospedale Vergato (lavori conclusi) € 531.915,91;
- ✓ PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto (lavori conclusi) € 877.554,86.

In attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea del 13 luglio 2021, relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia, come rimodulato con successiva Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea dell'8 dicembre 2023, tra le linee di investimento finanziate

sono state previste delle sub-linee riconducibili alla c.d. spesa tendenziale ("progetti in essere"), riferite a progettualità già avviate in precedenza e potenzialmente concluse, la cui copertura finanziaria è garantita da precedenti disposizioni normative.

Più specificatamente l'intervento di rafforzamento strutturale del SSN, contemplante l'aumento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (TI) e semi-intensiva (TSI) e le ristrutturazioni dei percorsi di accettazione e di pronto soccorso (PS), secondo quanto indicato dall'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n.34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, legge 17 luglio 2020, n.77 è ora incluso nella Linea di investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero nell'ambito della Missione 6 Componente 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.

Acquisto di ambulanze

Lo stato di realizzazione è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022 (Intervento concluso) € 399.141,96

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera era compresa anche la Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 posti letto Area Critica/Area Medica (AC/AM) (interamente finanziata con fondi regionali) per € 2.735.180,90, i cui lavori sono terminati nel 2024.

Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – fase V primo stralcio, fase VI e fase VII)

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, successivamente modificata dalla deliberazione n. 33 del 24 novembre 2020, ha approvato gli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988. L'Accordo prevedeva la realizzazione, per l'Azienda USL di Bologna, di 5 interventi per un totale di € 39.500.000; l'accordo di programma si è perfezionato in data 29/07/2021.

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

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

L'intervento "APC25 Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatria" presso l'Ospedale Maggiore è stato quindi revocato dall'Accordo di Programma V fase e riproposto con aggiornamento nella programmazione della VI fase. Lo stato di attuazione dei quattro interventi rimanenti (per un importo finanziato complessivo di 8.500.000 €) è il seguente:

- ✓ per gli interventi relativi a lavori, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 7720 del 13/04/2023:
 - APC 27 Casa della Salute di San Lazzaro di Savena: lavori in fase di realizzazione
 - APC 24 Centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato: lavori terminati il 06/07/2024 e attualmente in fase di collaudo - prevista attivazione della struttura nel 2025.
- ✓ per gli interventi relativi a forniture ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR n.8096 02/05/2022:
 - APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche. Tutte le procedure previste nel piano di fornitura dell'intervento sono state aggiudicate prima del 4 agosto 2023, termine ultimo per il completamento della fase; acquisizione delle attrezzature completato nel 2024.
 - APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche. L'intervento ha visto il completamento delle aggiudicazioni in data 21/07/2023 quindi prima del 4 agosto 2023, termine per il completamento della fase; acquisizione delle tecnologie completato nel 2024.

Accordo di Programma VI fase

Con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna 127 del 20/06/2023 sono stati approvati gli interventi proposti con DGR 630 del 26/04/2023 al fine dell'inserimento nell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari, ai sensi dell'art.20, L. n. 67/88 - VI fase.

Con l'Accordo di Programma VI fase sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 08/01/2025 è prevista, per l'Azienda USL di Bologna, la realizzazione di tre interventi per un totale di 54.300.000 €.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma VI fase comprende:

- ✓ APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come precedentemente indicato);
- ✓ APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali;
- ✓ APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica.

I progetti relativi tali interventi dovranno essere presentati al Gruppo Tecnico Regionale per la loro valutazione al fine dell'invio al Ministero della Salute, da parte della Regione, della richiesta di ammissione al finanziamento che dovrà avvenire entro il 07/07/2027.

Accordo di Programma VII fase

Con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna 158 del 12/03/2024 è stata approvata la DGR 211 del 12/02/2024 recante: Interventi del Programma pluriennale di investimenti in Sanità ai sensi dell'art. 20 della L. n. 67/1988 - VII fase per un importo complessivo di € 10.279.000, di cui finanziamento Stato/Regione per € 8.279.000 e altri finanziamenti per € 2.000.000.

L'elenco comprende:

- ✓ APF 20 Ospedale Bellaria – Padiglione C – Restauro con miglioramento sismico – Acquisizione arredi e attrezzature
- ✓ APF 21 Casa della Comunità di Castel Maggiore - Bologna

- ✓ APF 22 Ristrutturazione per centro MMG e uffici distrettuali – Porretta Terme
- ✓ APF 23 Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto.

La progettazione degli interventi sarà sviluppata a seguito dell'approvazione dell'Accordo di Programma.

Dopo la sottoscrizione dell'Accordo di Programma, gli interventi saranno presentati al Gruppo Tecnico di valutazione regionale per la loro successiva ammissione al finanziamento.

Programma Riqualificazione funzionale del patrimonio edilizio e tecnologico del SSR

Con DGR 2030 del 27/11/2023 la Regione Emilia-Romagna ha approvato gli interventi:

- ✓ Ospedale di Loiano - Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari per l'importo di € 1.500.000,00;
- ✓ Ospedale di Vergato - Rinnovo TC per l'importo di € 335.000.

Opere di miglioramento strutturale

Gli interventi di miglioramento sismico, finalizzati a risolvere le macro-vulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto e Ospedale Maggiore Maternità (di cui all'intervento S16 del Programma Regionale Del. A.L. 42/2015 importo complessivo € 4.146.000) risultano completati, tranne l'intervento che interessa la palazzina ambulatori dell'Ospedale Maggiore che non ha potuto essere realizzato durante l'emergenza 2020-2022 per via dell'impatto sulla riduzione di locali, data l'invasività dei lavori, per non ridurre la disponibilità di ambulatori nella fase di ripresa e recupero delle attività ordinarie. Inoltre, si è reso necessario integrare il finanziamento per l'importo di € 800.000 (intervento APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali).

Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute

Per Azienda USL di Bologna gli interventi previsti nel programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010) risultano tutti in esercizio.

La programmazione degli interventi sulle Case ora denominate "di Comunità" prosegue con gli interventi previsti nel PNRR e con l'art. 20 L.67/88.

Rimozione amianto dagli edifici pubblici

Il Ministero dell'Ambiente e Tutela del Territorio e del Mare ha destinato ad alcune amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, dove sono comprese anche le Aziende Sanitarie, il finanziamento di interventi di bonifica di edifici pubblici contaminati da amianto.

La Regione Emilia-Romagna ha emanato il bando regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020, per cui l'Azienda USL di Bologna ha partecipato con i progetti che sono stati inseriti nella graduatoria degli interventi ammessi riguardanti i seguenti ospedali, per complessivi € 366.200,00:

- ✓ Ospedale Maggiore (€ 114.200,00 concluso);
- ✓ Ospedale Bellaria (€ 74.400,00 concluso);
- ✓ Ospedale di Bentivoglio (€ 21.400,00 di cui già realizzato € 1.945,45);
- ✓ Polo Pieve di Cento (€ 55.000,00);
- ✓ Presidio Roncati (€ 27.500,00 concluso);

- ✓ Polo San Pietro in Casale (€ 24.200,00 di cui realizzato 16.835,89);
- ✓ Poliambulatorio Mengoli (€ 11.000 di cui realizzato 8.833,97);
- ✓ Villa Mazzacorati (€ 38.500 concluso).

La realizzazione di tutti gli interventi è stata affidata, come previsto dal bando, entro dicembre 2022, il termine degli interventi è previsto nel 2025.

Programma degli interventi dei Piani di Gestione

Con Delibera della Giunta regionale n. 223/2023 è stato approvato il Programma degli interventi dei Piani di Gestione PG4 e 5, finanziato con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese in cui sono previsti i seguenti interventi PG4 per l'importo di 3.400.000:

- ✓ Ospedale Maggiore - Pronto Soccorso Lavori di realizzazione Open Space codici verdi e bianchi € 1.350.000;
- ✓ Ospedale Bellaria - day service riabilitativo e laboratori neuroscienze (1° stralcio) per € 2.050.000.

L'Accordo di cui al fondo in oggetto, sottoscritto tra il Ministero della salute e la Regione Emilia-Romagna in data 27/02/2024 e approvato con Decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale n. 19 del 18/04/2024, registrato dall'Ufficio Centrale del Bilancio al n. 282 in data 07/05/2024 ai sensi del decreto legislativo n. 123 del 30/06/2011 dell'Art. 5, Comma 2, lettera a) ed ammesso alla registrazione della Corte dei Conti il 23/05/2024 al n. 1566.

La Regione ha provveduto a inviare al Ministero della Salute i Documenti di indirizzo alla progettazione e il relativo Atto Regionale di approvazione (Determinazione n. 10612 del 27 maggio 2024 del Responsabile dell'Area Infrastrutture e Patrimonio).

Il Nucleo di valutazione ministeriale ha dato parere favorevole, come da comunicazione RER Prot. N. 1339970 del 06.12.2024 e il contributo è stato assegnato come da Determinazione Regione Emilia-Romagna a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare N. 28413 del 31/12/2024.

Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

Per quanto riguarda gli investimenti in via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento, mentre per gli interventi finanziati con PNRR, (Regolamento UE 241/2021), è previsto il rispetto del principio Do No Significant Harm (DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852.

Con DGR 659 del 27/04/2023, la Regione Emilia-Romagna ha approvato i seguenti interventi volti alla installazione di infrastrutture di ricarica elettrica per veicoli a basso impatto ambientale, per l'importo complessivo di 76.345, attuazione dell'azione del Programma Regionale FESR 2021/2027 approvato con decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022)5379 del 22 luglio 2022:

Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali presso

- ✓ la Casa della Comunità di Budrio € 14.078,22;
- ✓ la Casa della Comunità terre d'acqua di Crevalcore € 10.050,51;
- ✓ l'Ospedale di Bentivoglio € 15.489,82;
- ✓ la Casa della Comunità di Vergato 9.181,62;

- ✓ l'Ospedale di Porretta € 9.181,62;
- ✓ la Casa della Comunità di Vado Monzuno € 9.181,62;
- ✓ l'Ospedale Simiani di Loiano 9.181,62.

Interventi improrogabili ed urgenti, non compresi nel piano investimenti

Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa.

Nel caso di interventi imprevisi, urgenti e indifferibili, le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti" così come modificata dalla DGR 1980/2022.

Stato di avanzamento degli interventi finanziati

Nella tabella seguente sono riportati gli stati di avanzamento degli interventi finanziati.

Lavori che si concluderanno nel 2025	
Ospedale Maggiore	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso Generale
Polo Sanitario Pieve di Cento	Rimozione materiali contenenti amianto
CDC: Budrio, Crevalcore, Vado-Monzuno, Vergato; Ospedali: Bentivoglio, Porretta, Loiano	Installazione infrastruttura di ricarica per veicoli elettrici aziendali
Villa San Camillo	Consolidamento sismico strutture 1° stralcio
Lavori in corso nel 2025	
Casa della Salute S. Lazzaro	Realizzazione Casa della Salute
Ospedale Maggiore	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (S16)
Progettazioni in corso 2025	
Ospedale Maggiore	Open Space codici verdi e bianchi (PG4-3)
Ospedale Bellaria	Day Service e laboratori Neuroscienze (PG4-4)
Ospedale Loiano	Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari
Ospedale Maggiore	Realizzazione Polo Materno Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (APE 13)
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16) (APE14)
Casa della Comunità di Castel Maggiore	Nuova realizzazione (APF21)
Porretta Terme	Ristrutturazione per centro MMG e uffici distrettuali (APF22)
Ospedale Maggiore	Realizzazione del nuovo reparto minori con psicopatologia

Beni mobili

Acquisto di arredi, attrezzature sanitarie ed economici e mezzi di soccorso

- ✓ id. intervento 2020/231 Arredi e attrezzature economiche - euro 3.355,90 – Quota residua mutuo 1297/2014 per sostituzioni attrezzature, arredi obsoleti non riparabili
- ✓ id. intervento 2020/232 Fondi eredità Dennino euro 21.547,90 Quota rimanente per anno 2025 che sarà impegnata per far fronte alle esigenze che verranno rappresentate dal servizio beneficiario per acquisto mezzi di soccorso.
- ✓ id. intervento 2020/83 Fondo miglioramento ricerca euro 40.184,00 - AMBULANZE / AUTO MEDICHE Quota rimanente per anno 2025 che destinata alle sostituzioni mezzi di soccorso con parametri fuori accreditamento (automediche/ambulanze) in base alle esigenze che verranno rappresentate dal servizio dal Dipartimento Emergenza.
- ✓ id. intervento 2024/23 Fondi DGR 2315/23 MEZZI DI SOCCORSO CENTRALE OPERATIVA 118- euro 440. 000. In fase di espletamento gara per fornitura di Ambulanze 4x4 da destinarsi all'area Appenninica di competenza AUSL Bologna.
- ✓ id. intervento 2024/38 Fondo eredità lascito Amato euro 135.479,00 Previsti acquisti a favore del Pronto Soccorso Osp Maggiore per: Arredi ed attrezzature sanitarie (carrozine, barelle)
- ✓ id. intervento 2023/14 Finanziamento ex art.1, co.5 lett. e) D.L. 19/2024 "Potenziamento assistenza domiciliare con introduzione infermieri e ostetriche di comunità" euro 100.944,38 - Richiesto acquisto di automezzi per potenziamento assistenza domiciliare

Investimenti in Tecnologie Biomediche

Per la pianificazione degli investimenti, le principali linee di indirizzo individuate sono:

- ✓ necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a piani di rinnovo definiti anche sulla base di standard internazionali¹)
- ✓ esigenza di definire standard di prodotto adeguati ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa
- ✓ bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie **all'innovazione tecnologica** e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche

Gli investimenti tecnologici programmati per il triennio 2025-2027 ammontano complessivamente a oltre 9 milioni di euro.

Gli investimenti più significativi previsti nel 2025 sono i seguenti:

- ✓ *Rinnovo Grandi Apparecchiature – fase (anno 2025):* finanziamento PNRR M6 C2 1.1.2 –rinnovo di 12 diagnostiche radiologiche (Ospedale Maggiore, Bellaria e ospedali e strutture territoriali), rinnovo 2 angiografi Ospedale Maggiore
- ✓ *Progetto regionale defibrillatori territoriali* – acquisizione di defibrillatori semiautomatici esterni da distribuire in luoghi e mezzi collettivi coerentemente con

¹ "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

il Programma Regionale per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni e in ottemperanza della LEGGE REGIONALE 05 dicembre 2018, n. 19.

- ✓ *Sistema di visualizzazione integrato* (microesoscopio) per la sala operatoria neurochirurgica con tecnologia per la fluorescenza intraoperatoria associato a corredo di un apparecchio per biopsia digitale con tecnologia confocale
- ✓ *Sostituzioni urgenti e indifferibili*: sostituzione di tecnologie a bassa-media complessità - per le quali la mancata sostituzione determina o avrebbe determinato (a seconda della tipologia) interruzione di servizi sanitari e/o criticità nell'assistenza ordinaria - non riparabili o per le quali è stato valutato che la sostituzione era più conveniente rispetto al costo di riparazione
- ✓ *Sostituzione tecnologie guaste in seguito ad alluvione* per le sedi dell'Ospedale di Bentivoglio e del Poliambulatorio di Castenaso
- ✓ *Progetti innovazione IsNB*: strumentazione di supporto per laboratori di ricerca e ambulatori IRCCS
- ✓ *Potenziamento e innovazione della rete specialistica ambulatoriale* in particolare in ambito pneumologico, dermatologico ed ecografico
- ✓ *Innovazione in chirurgia del trauma*: sistemi innovativi (esoscopio) finalizzati ad assicurare precisione e ergonomia negli interventi traumatici della colonna vertebrale
- ✓ *Rinnovo ecografi*
- ✓ *Sicurezza operatori in anatomia patologica*
- ✓ *Avvio del piano di fornitura previsto dall'intervento ex art.20 Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgica APE15* compatibilmente con le tempistiche di ammissione a finanziamento.

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:

- ✓ Rinnovo diagnostiche per radioscopia e radiologia
- ✓ Rinnovo ecografi
- ✓ Sostituzione angiografi non inclusi nel piano di sostituzione PNRR
- ✓ Sistemi pensili e scialitiche dei blocchi operatori e sistema di gestione immagini
- ✓ Tecnologie per lo sviluppo della chirurgia mininvasiva
- ✓ Sistema di monitoraggio dei blocchi operatori e delle aree intensive
- ✓ Intervento ex art.20 Allestimento Pad C Ospedale Bellaria
- ✓ Intervento ex art.20 Acquisizione Kit per telemonitoraggio
- ✓ Sostituzione delle tecnologie biomediche per piastra vascolare OM, diagnostiche radiologiche (H Budrio, H Bellaria, H Vergato, CdC San Lazzaro e H Loiano) e strumentazione Blocchi Operatori

Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software

Durante l'esercizio 2024 sono stati svolti diversi progetti alcuni dei quali proseguiranno anche nell'esercizio 2025, compatibilmente con le risorse disponibili:

- ✓ proseguimento nel piano di rinnovo e potenziamento tecnologico delle dotazioni strumentali utente, con personal computer desktop e notebook;
- ✓ sviluppo e potenziamento del complesso apparato informativo aziendale, in ottica di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate ad eventi clinici,

assicurando il massimo supporto a operatori e professionisti che intervengono in contesti molteplici – ospedale e territorio – anche in momenti temporali diversi e anche con strumenti di televisita e teleconsulto, grazie all'adesione del progetto regionale di TELEMEDICINA;

- ✓ 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;
- ✓ implementazione di un sistema aziendale di gestione della sicurezza informatica in aderenza alla vigente normativa di settore (NIS2).

Nel corso del 2025, in aggiunta agli obiettivi PNRR, si darà corso a rilevanti progetti di informatizzazione, fra quelli di maggiore importanza qui si ricordano:

- ✓ l'attivazione di alcune **funzionalità di telemedicina** basate sull'utilizzo della piattaforma regionale;
- ✓ le attività propedeutiche all'avvio del nuovo flusso ASA;
- ✓ le attività propedeutiche alla riorganizzazione della rete di Continuità assistenziale.

Altri progetti perseguiti di rilevanza regionale:

- ✓ si sta procedendo nell'attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali, che quest'anno vedrà il suo completamento. Di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatrice a livello regionale;
- ✓ si prosegue nella implementazione del progetto regionale NIPT che vede il laboratorio analisi dell'azienda di Bologna come unico centro regionale di esecuzione degli esami.

Sia per il 2025 che per gli esercizi successivi, vale la pena di ribadire il perseguimento dell'obiettivo di migliorare i livelli di sicurezza e di aderenza al dettato del GDPR: in particolare andranno perseguiti adeguamenti puntuali su aspetti specifici, quali ad esempio la definizione e sistematizzazione di un ulteriore innalzamento dei livelli di sicurezza garantiti, anche alla luce dei continui attacchi di cui vengono fatto oggetto le aziende sanitarie.

È infatti ormai consolidata la consapevolezza di quanto sia necessario intensificazione ulteriormente gli investimenti su specifiche tematiche quali la **Cybersecurity**, al fine di contrastare l'aumento, in quantità e qualità, di tentativi di attacchi. Il rafforzamento della sicurezza perimetrale, fra le misure in continua implementazione, è volto a mitigare rischio, probabilità e danno, questo in ossequio e in aderenza a quanto previsto dalla normativa vigente in materia (**normativa NIS2**).

Inoltre, con l'aumentare del grado di informatizzazione raggiunto dall'Azienda è necessario potenziare gli investimenti nella Business Continuity e Disaster Recovery. **Da questo punto di vista vale la pena notare che è affidato al coordinamento dell'azienda USL di Bologna il gruppo tematico regionale (COMTEM) sulla Business Continuity e Disaster Recovery in ambito sanitario.**

Un ulteriore ambito sul quale l'Azienda è e sarà ulteriormente impegnata è l'ammodernamento delle applicazioni informatizzate sanitarie, al fine di:

- ✓ migliorarne l'usabilità da parte del professionista;

- ✓ garantire un maggiore ritorno informativo a tutti gli stakeholders – ritorno di dati di governo alla direzione aziendale, ritorno di dati di dettaglio sullo specifico processo agli utilizzatori della procedura, ecc.;
- ✓ migliorare il livello di integrazione con le altre applicazioni informatizzate presenti in Azienda, al fine di diminuire il livello di frammentazione tecnologica percepita dagli utilizzatori, attraverso l'utilizzo di standard di interoperabilità sanitaria per la cooperazione applicativa;
- ✓ migliorare il grado di sicurezza.

Alla luce della necessità di potenziare e rivedere numerosi applicativi, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale, con particolare riguardo ai progetti di telemedicina, dovrà essere posta attenzione al rinnovo e all'estensione dell'infrastruttura tecnologica, in termini di apparati di rete e stazioni di lavoro.

Un forte contributo per tutte le tematiche citate deriva dalle iniziative PNRR, di cui si dà conto nella specifica trattazione

Fonti finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2025-2027

Contributi in conto capitale

Totale utilizzo dei contributi in conto capitale (Stato/Regione) per gli anni 2025-2027 ammonta a € **17.026.208**.

Nel dettaglio:

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° stralcio Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 29 luglio 2021.

Rimane un unico intervento in fase di realizzazione nel triennio di riferimento, riportato nella c.d. scheda 1 del Piano Investimenti per l'importo complessivo di 2.500.000

- ✓ Casa della salute di San Lazzaro (€ 1.182.424,25 nel triennio di riferimento).

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 del 26/04/2023

Il percorso relativo agli interventi oggetto del nuovo Accordo di Programma - VI fase - per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88, è stato avviato con DGR 630 del 26/04/2023 per un importo complessivo di lavori per € 54.300.000, di cui nel triennio di riferimento, € 12.600.000:

- ✓ APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore, per € 52.500.000 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio 2025-2027 per € 10.800.000;
- ✓ APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16), per € 800.000.
- ✓ APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per l'area chirurgica, per € 1.000.000.

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VII Fase DGR

Il percorso relativo agli interventi oggetto del nuovo Accordo di Programma - VII fase - per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88, è stato avviato con DGR 211/2024 per un importo complessivo di €10.279.000, di cui nel triennio di riferimento, € 1.779.000,00:

- ✓ APF20 Ospedale Bellaria - Padiglione C - Restauro Con Miglioramento Sismico - Arredi e Attrezzature per € 1.640.000,00, da utilizzare nel triennio di riferimento
- ✓ APF21 Casa Della Comunità di Castel Maggiore-Bologna, per € 6.000.000,00
- ✓ APF22 Ristrutturazione Per Centro MMG e Uffici Distrettuali Porretta Terme per € 2.500.000,00
- ✓ APF23 Acquisizione Kit Per Telemonitoraggio 1° Livello e Assistenza Domiciliare da remoto per € 139.000,00 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio.

Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 ex Art. 36 LR 38/2002

Opere di miglioramento sismico Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 per € 1.464.783,31, comprendenti l'intervento di consolidamento strutturale sulla Palazzina H dell'Ospedale Maggiore.

Finanziamenti di cui all'Art. 2 DL 34/2020 DGR 869/2020 Tab.2 e 3 e DGR 1705/2020.

Totale finanziamento nel triennio per **€ 529.544,96.**

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 € 11.501.691,07 € 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 € 399.141,96 sono stati utilizzati per l'acquisto di ambulanze.

Tali interventi sono tutti già realizzati (compreso l'acquisto delle ambulanze), tranne l'intervento di ampliamento del PS Generale Ospedale Maggiore che sarà terminato nel 2025.

Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)

Inoltre, con la DGR 1705/2020 la Regione Emilia-Romagna ha integrato lo stanziamento suddetto con Fondo cofinanziando il PS OM per € 200.000;

Totale utilizzo del Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) per gli anni 2025-2027 € **200.000.**

Mutuo

Delibera Giunta Regionale 918 del 16/06/2025

L'Azienda USL di Bologna è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo di durata ventennale entro il limite di euro di euro 20.000.000,00 con il quale trovano copertura:

- ✓ Integrazione per € 12.000.000,00 all'intervento APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore; non se ne prevede l'utilizzo nel triennio 2025-2027;
- ✓ Realizzazione del nuovo reparto minori con psicopatologia presso l'Ospedale Maggiore di Bologna per € 5.400.000,00 di cui 3.000.000 da realizzare nel triennio

- ✓ Sostituzione delle tecnologie biomediche per piastra vascolare OM, diagnostiche, radiologiche e strumentazione BO per € 2.600.000,00 da realizzare nel triennio.

Delibera Giunta Regionale 1297 del 23/07/2014

Residuo Mutuo per beni economici e arredi per € **3.355,90**.

Nel triennio l'importo finanziato da mutuo risulta pari a € **5.603.356**

Contributi in conto esercizio

Sono finanziati con Contributi in conto esercizio "Ente" i seguenti interventi:

Contributi in conto esercizio da FSR finalizzati

Per i progetti DSM-DP (€ 18.560,04) e SegnalER (€ 16.613,82), la Regione ha autorizzato la rettifica dei contributi in conto esercizio per il 2025 dell'importo di € 35.173,86.

Finanziamento rete IRCCS

Si prevede per il 2025 una rettifica di contributi in conto esercizio quantificabile complessivamente in € 200.000,00.

I contributi in conto esercizio ammontano complessivamente a € **235.173,86**

Donazioni in denaro

L'Azienda ha ricevuto Eredità sig.ra Maria Maddalena Dennino (esecutore testamentario Sig. Sergio Tarozzi) finalizzata all'acquisto di un'ambulanza per il Dipartimento di Emergenza-Urgenza di € 69.500; residuano nel triennio € 21.547,90.

L'Azienda ha ricevuto Eredità Amato Maria Grazia di € 265.000,00 con un residuo nel triennio di € 135.479,00.

Donazioni finalizzate all'acquisto di Tecnologie Biomediche:

- ✓ Donazione Fondazione Carisbo Del. 338 del 03/10/2023 € 30.000,00- PROGETTO SCALING-UP PROD. PROTEINA A-SINUCLEINA;

Totale donazioni nel triennio di riferimento € **187.027**.

Finanziamento Sisma

La voce comprende il "Finanziamento sisma" in riferimento al triennio di cui all'Art. 4 del D.L. 74/2012, convertito nella legge 122/2012, nonché Art. 11 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 16:

Villa San Camillo, finanziato con fondi erogati dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato per € 819.029,92 (Decreto di Assegnazione 1038/2021 Ordinanza n. 8 del 25/05/2023) di cui € **182.875,00** nel triennio di riferimento.

Altri finanziamenti regionali

DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 Bando Regionale di Bonifica Amianto

Stanziato inizialmente per la rimozione e lo smaltimento dei materiali contenenti amianto nelle strutture scolastiche, è stata ampliata la platea dei soggetti ammessi al finanziamento tra i quali figurano le strutture ospedaliere. Totale finanziato € 316.700. Da realizzare nel triennio 2025-2027 € 55.000,00.

DGR 659 del 27/04/2023 - POR FESR 2021-2027 AZIONE 2.8.3: BANDO PER POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICARICA

È stato concesso un contributo per l'installazione di colonnine di ricarica per veicoli elettrici, in diverse strutture, per € 76.345,03.

DGR 2315/2024 Acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118

Sono stati stanziati € 440.000,00 per acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118.

DGR 2030 27/11/2023 Programma Riqualificazione funzionale patrimonio edilizio e tecnologico

Sono stati stanziati € 2.204.000,00, di cui € 1.500.000 per lavori ed € 704.000 per tecnologie biomediche. Totale finanziamento residuo nel triennio € 1.778.712,20.

In dettaglio:

- ✓ Ospedale Loiano interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari, € 1.500.000;
- ✓ acquisto defibrillatori, per € 297.000,00 di cui € 278.712,20 a valere sul triennio di riferimento;

Totale "Altri finanziamenti regionali" nel triennio di riferimento **€ 2.350.057,23**

Altri finanziamenti

Questa voce comprende la quota degli altri finanziamenti, es. incentivi statali, fondi UE, contributi dai Comuni, altro, a copertura del triennio di riferimento; complessivamente ammonta a **€ 15.603.854** tra i quali figurano:

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 2025-2027 vengono riproposti interventi per la cifra residua di € 41.938,28 per Tecnologie informatiche.

Contributi in conto esercizio accantonamento residui anno precedente

Sono presenti residui di accantonamenti anni precedenti per sistema regionale GRU (€ 16.271,92), DSM-DP (€ 50.739,30) e SegnalER (€ 81.941,25) per un totale di € 148.952,47

Inoltre, sono presenti residui di accantonamenti finanziamenti IRCCS anni precedenti per € 282.793,02.

Totale accantonamenti **€ 431.745.**

Progetti di miglioramento

Banca delle cornee importo previsto per il 2025 € 21.683,25.

Fondo miglioramento ricerca

È costituito a partire dal 2023; nel fondo convogliano i ricavi propri aziendali per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo dell'offerta di servizi sanitari. Sono previsti nel Piano Investimenti 2025-2027 interventi per l'ammontare di € 8.884.713 da realizzare nel triennio.

Finanziamento L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4

Assegnati complessivamente € 3.400.000,00, dei quali si prevede l'utilizzo nel triennio di riferimento.

Fondi aziendali

Plusvalenze e contributi da reinvestire € 1.920.000,00 ad integrazione dell'intervento Casa della salute di San Lazzaro. L'utilizzo è previsto nel triennio di riferimento.

Ministero per IRCCS conto capitale progetto MICRO-ESOSCOPIA

Il Ministero finanzia il Sistema di visualizzazione per la sala operatoria Neurochirurgica CC 2021-2023 IRCCS per € 741.516,00.

Protezione civile

A copertura di sostituzione di tecnologie biomediche danneggiate dall'alluvione di ottobre 2024 sono stati rendicontati alla Regione € 61.314 per richiesta a Protezione civile.

Finanziamento ex art.1, co.5 lett. e) D.L. 19/2024

Con il decreto-legge indicato è stata data copertura all'intervento di Potenziamento dell'assistenza domiciliare (precedentemente previsto nei fondi PNRR) per € 643.775,58 di cui € 100.944,38 da realizzare nel 2025.

Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti

La normativa prevede che gli operatori economici titolari di contratti pubblici potranno chiedere alle Stazioni Appaltanti la compensazione per i maggiori costi sostenuti a seguito degli aumenti, indicando la quantità dei materiali impiegati.

Al Fondo "caro materiali" si accede con le modalità indicate dai suddetti Decreti e le Stazioni Appaltanti vi possono far ricorso qualora non disponessero delle risorse sufficienti a finanziare i maggiori oneri sostenuti.

Nel triennio residuano **€ 21.293,07**.

Interventi urgenti, indifferibili e imprevedibili

Le Aziende possono utilizzare per investimenti una quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi autorizzati dalla Direzione.

Con riferimento agli interventi urgenti, indifferibili e imprevedibili, in questa sede non sono iscritte rettifiche di contributi in conto esercizio per investimenti. Gli interventi che risponderanno ai criteri di cui alla DGR 1980/2022 saranno rendicontati con le procedure previste nella medesima DGR.

Il Piano investimenti 2025-2027 è pari a € 40.832.848.

Prospetti Fonti e Impieghi

INVESTIMENTI	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Totale triennio
Beni Immobili e Pertinenze:	4.731.968	9.500.297	10.900.000	25.132.265
Lavori (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	4.731.968	9.500.297	10.900.000	25.132.265
Beni Mobili.	10.160.583	4.640.000	900.000	15.700.583
Attrezzature sanitarie	4.194.854	4.640.000	900.000	9.734.854
Tecnologie informatiche	5.224.219			5.224.219
Mobili e Arredi e altri beni economici	741.511	-	-	741.511
Totale investimenti	14.892.551	14.140.297	11.800.000	40.832.848

Fonti di finanziamento	2025-2027
Contributo conto capitale Stato/Regione (dato Profiler)	17.026.208
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	529.545
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	200.000
Finanziamento "Ente": Mutui (€)	5.603.356
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)	
Finanziamento "Ente": c/esercizio a funzione (€)	235.174
Finanziamento Donazioni (€)	187.027
Finanziamento Sisma	182.875
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	2.350.057
Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento di cui:	14.497.314
- DGR 1779 del 30/11/2020	41.938
- Contributi in c/ese finalizzati accantonamento anni precedenti	431.745
- Progetto di miglioramento	21.683
- Fondo miglioramento ricerca	7.778.173
- L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4	3.400.000
- Fonti aziendali (contributi da reinvestire, plusvalenze etc.)	1.920.000
- Ministero per IRCCS progetto MICRO-ESOSCOPIA	741.516
- Rendicontato a RER per Protezione civile	61.314
- Finanziamento ex art.1, co.5 lett. e) D.L. 19/2024	100.944
Accesso al Fondo di cui all'Art. 26 DL 50/2022 (Min. Infrastrutture e Mob. Sost.)	21.293
Totale Fonti di finanziamento	40.832.848

PIANO INVESTIMENTI 2025-2027 - SCHEDA 1

Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutui	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
i) AUSL Bologna	2020/33	Scheda 1	Lavori	REALIZZAZIONE CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARIO DI S.CUP.E563019000110003	14/07/2023	1.317.575,75	1.802.424,25	1.000.000,00	300.000,00	3.102.424,25	-	4.420.000,00	1.317.575,75	1.182.424,25						-		-					1.920.000,00		3.102.424,25		DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio. Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° DGR 1811 del 28/10/2019 sottoscritto in data 29/07/2021. Plusvalenze/contributi da reinvestire per € 1.920.000 DGR 181/2023. Ammissione al finanziamento Dete. Dirigenziale 4120 del 28/02/2023.
i) AUSL Bologna	2014/10	Scheda 1	Lavori	OPERE MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI	23/12/2015	2.681.216,69	-	1.464.783,31	-	1.464.783,31	-	4.146.000,00	2.681.216,69	1.464.783,31						-		-							1.464.783,31		Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 H Maggiore (progettazione i corso).
i) AUSL Bologna	2024/27	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	ACQUISTO DEFIBRILLATORI CUP E34E23000170002	16/09/2024	18.287,80	278.712,20			278.712,20	-	297.000,00	18.287,80							-		-					278.712,20		278.712,20		DGR 2030 27/11/2023 Programma Riqualificazione funzionale patrimonio edilizio e tecnologico
i) AUSL Bologna	2020/190	Scheda 1	Lavori	AMPLIAMENTO E MODIFICA PS GENERALE OSPEDALE MAGGIORE - E31B20000580003	10/08/2021	1.659.438,00	630.323,85	120.513,78		750.837,63	-	2.410.275,63	1.659.438,00			529.544,56	200.000,00			-		-						21.293,07	750.837,63		Art. 2 DL 34/2020 DGR 7188 22/04/2021 Tab. 2-3 DM 48 30/07/2021. Terza rimodulazione prot. 1014674 E 07/10/2022 MDS/DGPROG5182/07/09/2022. Accesso al fondo Art. 26 DL 50/2022. FASE A e 17.883,07 + € 21.204,21 (entranti erogati). Per la fase B stralcio 2, non ancora contrattualizzata, vi è un differenziale necessario alla copertura del QE di circa € 350.000, a causa dell'applicazione del nuovo prezzario regionale.
i) AUSL Bologna	2024/63	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	ADEGUAMENTI VOLTI AL MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO - PROGETTO TOTEM	-		2.000.000,00	-		2.000.000,00	-	2.000.000,00								-		-					2.000.000,00		2.000.000,00		Fondo miglioramento ricerca
i) AUSL Bologna	2020/231	Scheda 1	Beni_economici	ARREDI BENI ECONOMICI RINNOVI E SOST. 2021	-	40.206,46	3.355,90	-		3.355,90	-	43.562,36	40.206,00						3.355,90	1297 del 23/07/2014		-							3.355,90		Mutuo 1297 del 23/07/2014
i) AUSL Bologna	2020/232	Scheda 1	Beni_economici	2020/232-AMBULANZA EREDITA' DENNINO	01/01/2024	47.952,10	21.547,90			21.547,90	-	69.500,00	47.952,10							-		-		21.547,90					21.547,90		Eredità sig.ra Dennino finalizzata all'acquisto di un'ambulanza
i) AUSL Bologna	2024/24	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	IRCCS INVESTIMENTI 2024	-	524.998,02	282.793,02			282.793,02	-	807.791,04	524.998,02							-		-						282.793,02	282.793,02		Contributi rete regionale IRCCS 2024 € 374.651,04+Accantonamento 2023 € 176.230+ Accantonamento 2024 € 256.900
i) AUSL Bologna	2019/1078	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	BANCA CORNEE	-	63.573,15	21.683,25	-		21.683,25	-	85.256,40	63.573,15							-		-						21.683,25	21.683,25		Fondo di miglioramento - Finanziamento regionale a funzione
i) AUSL Bologna	2020/179	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	PG PER SOSTITUZIONE	-		41.938,28	-		41.938,28	-	41.938,28								-		-						41.938,28	41.938,28		DGR 1779 del 30/11/2020
i) AUSL Bologna	2020/60	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	SISTEMA REGIONALE GESTIONE RISORSE UMANE (SRU) (EX 2015/21)	01/01/2016	197.549,34	16.271,92			16.271,92	-	213.821,26	197.549,34							-		-						16.271,92	16.271,92		Nessun finanziamento per il 2025. Accantonamento dei residui anni precedenti.
i) AUSL Bologna	2020/61	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	SISTEMA PER LA GESTIONE INFORMATIZZATA AREA AMMINISTRATIVO CONTABILE (SIAC) (EX 2017/05)	01/01/2018	-	-	-	-	-	-	-								-		-						-	-		In attesa di definizione del finanziamento per il 2025
i) AUSL Bologna	2020/78	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	CARTELLA DSM/DP (EX 2019/46)	01/01/2019	373.952,33	69.299,34	-		69.299,34	-	443.251,67	373.952,33							-		-	18.560,04				50.739,30	69.299,34		Come da comunicazione RER Prot. 18/06/2025.06/05/059 U Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 (prot. ausBo n.77203 del 19/06/2025). Accantonamenti dei residui anni precedenti.	
i) AUSL Bologna	2022/21	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Progettazione, sviluppo, implementazione e gestione della piattaforma applicativa "SegnaliER"	01/01/2022	72.990,57	98.555,07	-		98.555,07	-	171.545,64	72.990,57							-		-	16.613,82					81.941,25	98.555,07		Come da comunicazione RER Prot. 18/06/2025.06/05/059 U Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 (prot. ausBo n.77203 del 19/06/2025). Accantonamenti dei residui anni precedenti.
i) AUSL Bologna	2020/85	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO AREA IMAGING	-	2.850.280,99	108.705,69	-		108.705,69	-	2.958.986,68	2.850.280,99							-		-						108.705,69	108.705,69		Fondo miglioramento ricerca
i) AUSL Bologna	2022/75	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	MIGLIORAMENTO RIQUALIFICAZIONE DIP.CHIURGICI	-	1.490.920,20	13.121,73			13.121,73	-	1.504.041,93	1.490.920,20							-		-						13.121,73	13.121,73		Fondo miglioramento ricerca
i) AUSL Bologna	2020/37	Scheda 1	Lavori	VILLA SAN CAMILLO CONSOLIDAMENTO SISMICO STRUTTURE I STRALCIO CUP E56F19001200007	14/09/2023	636.155,22	182.874,70			182.874,70	-	819.029,92	636.155,22												182.874,70			182.874,70		Ordinanza STCD n. 8/2023 - A seguito dell'applicazione del nuovo listino prezzi regionale c'è un incremento di costo dell'opera pari a € 106.047.	
i) AUSL Bologna	2022/12	Scheda 1	Lavori	POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO LAVORI DI RIMOZIONE E BONIFICA AMIANTO SUL SISTEMA EDIFICI IMPIANTI COSTITUENTI IL POLO SANITARIO PIEVE DI CENTO CUP E97H21009100002 ID-106	01/04/2025		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 All.2 - DD.1917/2022	
i) AUSL Bologna	2023/54	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	SISTEMA DI VISUALIZZAZIONE (MICRO-ESOSCOPIA) PER LA SALA OPERATORIA NEUROCHIRURGICA - CC 2021-2023 IRCCS	-		741.516,00	-		741.516,00	-	741.516,00								-		-						741.516,00	741.516,00		MINIROCS conto capitale progetto CC-2022-23682637 (finanziamento 3000382)
i) AUSL Bologna	2023/60	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	ADEGUAMENTI FUNZIONALITA' APPLICATIVE VOLTE AL MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO	-	300.686,06	68.313,94			68.313,94	-	369.000,00	300.686,06							-		-						68.313,94	68.313,94		Fondo miglioramento ricerca
i) AUSL Bologna	2020/83	Scheda 1	Beni_economici	AMBULANZE / AUTO MEDICHE	-	1.186.816,00	40.184,00			40.184,00	-	1.227.000,00	1.186.816,00							-		-						40.184,00	40.184,00		Fondo miglioramento ricerca
i) AUSL Bologna	2024/7	Scheda 1	Lavori	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITA' DI BUDRIO CUP E54E23000170009	-		14.078,22	-		14.078,22	-	14.078,22									-		-				14.078,22		14.078,22		Regione E.R. DGR 659 del 27/04/2023 - POR FESR 2021-2027 AZIONE 2.8.3: BANDO PER POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICARICA - Concessione contributo DD 4340 del 01/03/2024 - PG/2023/968773 - ns. rif. PG 0029227 07/03/2024
i) AUSL Bologna	2024/8	Scheda 1	Lavori	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITA' TERRE D'ACQUA DI CREVALCORE CUP E34E23000270002	-		10.050,51	-		10.050,51	-	10.050,51									-		-				10.050,51		10.050,51		Regione E.R. DGR 659 del 27/04/2023 - POR FESR 2021-2027 AZIONE 2.8.3: BANDO PER POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICARICA - Concessione contributo DD 4340 del 01/03/2024 - PG/2023/968785 - ns. rif. PG 0029223 07/03/2024
i) AUSL Bologna	2024/9	Scheda 1	Lavori	INSTALLAZIONE INFRASTRUTTURA DI RICARICA PER VEICOLI ELETTRICI AZIENDALI PRESSO L'OSPEDALE DI BENTIVOGLIO CUP E54E23000120002	-		15.489,82	-		15.489,82	-	15.489,82									-		-				15.489,82		15.489,82		Regione E.R. DGR 659 del 27/04/2023 - POR FESR 2021-2027 AZIONE 2.8.3: BANDO PER POTENZIAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RICARICA - Concessione contributo DD 434

PIANO INVESTIMENTI 2025-2027 - SCHEDA 2

Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutui	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DA 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
i) AUSL Bologna	2022/100	Scheda 2	Lavori	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI CUP E32C22000550001	01/02/2026		135.000,00	1.215.000,00	-	1.350.000,00	-	1.350.000,00		-					-		-						1.350.000,00		1.350.000,00		L 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4 Fondo rilancio investimenti in edilizia sanitaria. Trasmissione al Ministero 28/05/2024 PG 64819 - Sottoscrizione accordo PG 71111-2024
i) AUSL Bologna	2022/111	Scheda 2	Lavori	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO CUP E38J22007170001	28/12/2025		100.000,00	1.950.000,00	-	2.050.000,00	-	2.050.000,00		-					-		-						2.050.000,00		2.050.000,00		L 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4 Fondo rilancio investimenti in edilizia sanitaria. Trasmissione al Ministero 28/05/2024 PG 64819 - Sottoscrizione accordo PG 71111-2024
i) AUSL Bologna	2024/25	Scheda 2	Lavori	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI CUP E42C23000210002	01/08/2025		650.000,00	850.000,00	-	1.500.000,00	-	1.500.000,00		-					-		-					1.500.000,00			1.500.000,00		DGR 2030 27/11/2023 Programma Riqualificazione funzionale patrimonio edilizio e tecnologico
i) AUSL Bologna	2023/29	Scheda 2	Lavori	REALIZZAZIONE DEL POLO MATERNO PEDIATRICO PRESSO L'OSPEDALE MAGGIORE - CUP E35F19003810003	01/07/2027		1.000.000,00	1.200.000,00	8.600.000,00	10.800.000,00	53.700.000,00	64.500.000,00		10.800.000,00					-		-								10.800.000,00	53.700.000,00	Ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 26/04/2023 e DAL 127 del 20/06/2023 - Autorizzato mutuo per spese di progettazione DGR 2188 del 18/12/2023 + DGR 360 del 04/03/2024 + DGR 918 del 16/06/2025
i) AUSL Bologna	2023/30	Scheda 2	Lavori	OSPEDALE MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI - CUP E36G22000470003	15/09/2026		100.000,00	700.000,00	-	800.000,00	-	800.000,00		800.000,00					-		-								800.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 26/04/2023 e DAL 127 del 20/06/2023
i) AUSL Bologna	2023/52	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	RINNOVO TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER AREA CHIRURGICA CUP E34E23000050001	30/10/2025		300.000,00	700.000,00	-	1.000.000,00	-	1.000.000,00		1.000.000,00					-		-								1.000.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 26/04/2023 e DAL 127 del 20/06/2023
i) AUSL Bologna	2022/82	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	OSPEDALE BELLARIA - PADOLONE C - RESTAURO CON MIGLIORAMENTO SISMICO - ARREDI E ATTREZZATURE CUP E34E23000400001	-		-	1.640.000,00	-	1.640.000,00	-	1.640.000,00		1.640.000,00					-		-								1.640.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VII Fase - DGR 211/2024 - DAL 158/2024 - comunicazione PG 1028583 del 28/11/2023
i) AUSL Bologna	2022/83	Scheda 2	Lavori	CASA DELLA COMUNITA' DI CASTEL MAGGIORE-BOLOGNA CUP E78F34000180007	-		-	-	-	-	6.000.000,00	6.000.000,00							-		-							-	6.000.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VII Fase - DGR 211/2024 - DAL 158/2024 - comunicazione PG 1028583 del 28/11/2023 + Comune per 2.000.000
i) AUSL Bologna	2022/101	Scheda 2	Lavori	RISTRUTTURAZIONE PER CENTRO MMG E UFFICI DISTRETTUALI PORRETTA TERME CUP E52C24000000003	-		-	-	-	-	2.500.000,00	2.500.000,00							-		-							-	2.500.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VII Fase - DGR 211/2024 - DAL 158/2024 - comunicazione PG 1028583 del 28/11/2023
i) AUSL Bologna	2024/39	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	ACQUISIZIONE KIT PER TELEMONTORAGGIO 1° LIVELLO E ASSISTENZA DOMILIARE DA REMOTO E34E24000020002	-		139.000,00	-	-	139.000,00	-	139.000,00		139.000,00					-		-								139.000,00		Ex art. 20 L.67/88 VII Fase - DGR 211/2024 - DAL 158/2024 -
i) AUSL Bologna	2025/31	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	IRCCS INVESTIMENTI 2025	-		200.000,00	-	-	200.000,00	-	200.000,00							-		-	200.000,00						200.000,00			Contributi rete regionale IRCCS 2025
i) AUSL Bologna	2025/23	Scheda 2	Lavori	REALIZZAZIONE DEL NUOVO REPARTO MINORI CON PSICOPATOLOGIA PRESSO L'OSPEDALE MAGGIORE DI BOLOGNA	-		-	1.000.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00	2.400.000,00	5.400.000,00						3.000.000,00	DGR 918/2025		-								3.000.000,00	2.400.000,00	Autorizzazione mutuo DGR n. 918 del 16/06/2025 a supporto piano investimenti
i) AUSL Bologna	2025/25	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	SOSTITUZIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER PIASTRA VASCOLARE OM, DIAGNOSTICHE, RADIOLOGICHE E STRUMENTAZIONE BO	-		-	1.700.000,00	900.000,00	2.600.000,00	-	2.600.000,00						2.600.000,00	DGR 918/2025		-								2.600.000,00		Autorizzazione mutuo DGR n. 918 del 16/06/2025 a supporto piano investimenti
TOTALI							2.624.000	10.955.000	11.500.000	25.079.000	64.600.000	89.679.000	-	14.379.000	-	-	-	5.600.000	-	-	-	200.000	-	-	-	1.500.000,00	3.400.000	-	25.079.000	64.600.000	

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2025		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Aulla (Ms)	52.163,07	88.600,00	DGR n.844 del 11/06/2007	non aggiudicato; avviso esplorativo 2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	82.142,85	120.000,00	DGR n. 890 del 16/06/2008	non aggiudicato; avviso esplorativo 2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	19.831,89	23.000,00	Nota prot. 32936 del 23/07/2001	non aggiudicato; avviso esplorativo 2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
4	Terreno Vergato	5.741,51	6.750,00	Nota prot. 134820 del 06/12/2022	non aggiudicato; avviso esplorativo 2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
5	Terreni Argelato	1.984,00	3.690,00	Nota prot. 224803 del 09/10/2009	non aggiudicato; avviso esplorativo 2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
6	Possessione S. Anna Granarolo	420.912,37	1.149.360,00	DGR n. 2113 e n. 2305 del 2022	non aggiudicato; asta del 24/10/2023 e avviso esplorativo scaduto il 17/12/2024
7	Ex Pensione Monari Porretta Terme	157.155,70	196.810,00	Comunicazione da predisporre	
8	ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio - fabbricato				in attesa PUG sull'intera area; attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2027
9	Ex Casa Cantoniera, Via di Corticella n. 115 Bologna				attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2026
10	Cantine e depositi Piazza Maggiore e Via Clavature Bologna			DGR n. 2135 del 03/11/2003	attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2027
	totale	739.931,39	1.588.210,00		

SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027

DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA (1)

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria			Importo Totale
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.985.000,00	7.379.783,31	8.600.000,00	17.964.783,31
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	0,00	0,00	0,00	0,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
totale	1.985.000,00	7.379.783,31	8.600.000,00	17.964.783,31

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Note

(1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda D e alla scheda C. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile, parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 202 del codice	Vendita ovvero demolizione (4)	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00									

NOTE

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1° gennaio 2003
(2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato
(3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato
(4) In caso di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento e alla fruibilità dell'opera
b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
d) liquidazione giudiziale, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4

- a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (art 1, comma 2, lettera a), DM n. 42/2013)
b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi (art. 1, comma 2, lettera b), DM 42/2013)
c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo (art 1, comma 2. lettera c). DM 42/2013)

Tabella B.5

- a) prevista in progetto
b) diversa da quella prevista in progetto

SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Trasferimento immobile a titolo di corrispettivo ex art. 202 comma 1, lett. a), del codice	Immobili disponibili	Già incluso in programma di dismissione di cui art. 27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opere Incompiute di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse	Valore Stimato				
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE
(1) Codice obbligatorio: numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + lettera "I" ad identificare l'oggetto immobile e distinguerlo dall'intervento di cui al codice CUI + progressivo di 5 cifre
(2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione
(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP

Tabella C.1

- 1. no
- 2. parziale
- 3. totale

Tabella C.2

- 1. no
- 2. 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

SCHEDA D : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Numero Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazioni 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)	
L02406911202202300004	PI_2022_100	E32C22000550001	2025	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI	1	135.000,00	1.215.000,00	0,00	0,00	1.350.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202300006	PI_2023_030	E36G22000470003	2025	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	APE 14 H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILI LOCALI – CUP E36G22000470003	1	100.000,00	700.000,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202400008	PI_2024_025	E42C23000210002	2025	Franco Emiliani	no	no	008	037	034	ITH55	07	0530	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	1	650.000,00	850.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202400009	PI_2022_083	E75F24000080007	2027	Claudia Reggiani	no	no	008	037	019	ITH55	01	0530	APF 21 CASA DELLA COMUNITÀ DI CASTEL MAGGIORE NUOVA COSTRUZIONE	2	0,00	0,00	0,00	6.000.000,00	6.000.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202400010	PI_2022_101	E52C24000000003	2027	Claudia Reggiani	no	no	008	037	049	ITH55	07	0530	APF 22 EX OSP. DI PORRETTA RISTRUTTURAZIONE PER CENTRO MMG E UFFICI DISTRETTUALI	2	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202300005	PI_2023_029	E35F19003810003	2025	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	APE 13 H MAGGIORE DI BOLOGNA REALIZZAZIONE DEL POLO MATERNO-PEDIATRICO – CUP E35F19003810003	1	1.000.000,00	1.200.000,00	8.600.000,00	41.700.000,00	52.500.000,00	0,00		0,00	
L02406911202202300002	PI_2022_111	E39J22007170001	2025	Francesco Sarti	no	no	008	037	006	ITH55	05	0530	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE E PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	1	100.000,00	1.950.000,00	0,00	0,00	2.050.000,00	0,00		0,00	
L02406911202201500001	PI_2014_010	E54H15000260005	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Opere di miglioramento sismico per	2	0,00	1.464.783,31	0,00	0,00	1.464.783,31	0,00		0,00	

Numero Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazio e codice NUTS	Tipologia	Settore e sottose 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	
												risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori												
														1.985.000,00	7.379.783,31	8.600.000,00	50.200.000,00	68.164.783,31	0,00		0,00			

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Numero intervento = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di cinque cifre della prima annualità del primo programma
- (2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
- (3) Indica il Cup (cfr. articolo 3, comma 5)
- (4) Riportare nome e cognome del responsabile unico del progetto
- (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s), dell'allegato I.1 al codice (6) Indica se lavoro complesso di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), dell'allegato I.1 al codice
- (7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3, commi 11, 12 e 13
- (8) Ai sensi dell'articolo 4, comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito
- (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente sostenute antecedentemente alla prima annualità
- (10) Riportare il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C
- (11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale
- (12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'articolo 5, commi 9 e 11. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Tabella D.1

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

Tabella D.2

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3

1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima

Tabella D.4

1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. altro

Tabella D.5

1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 11

SCHEDA E : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile unico del progetto	Importo annualità	Importo intervento	Finalità	Livello di priorità	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione	Centrale di committenza o soggetto aggregatore al quale si intende delegare la procedura di affidamento		intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											Codice AUSA	Denominazione	
L02406911202202300004	E32C22000550001	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI	Francesco Maria Francavilla	135.000,00	1.350.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202300006	E36G22000470003	APE 14 H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI – CUP E36G22000470003	Francesco Maria Francavilla	100.000,00	800.000,00	ADN	1	si	si	2			0
L02406911202202400008	E42C23000210002	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	Franco Emiliani	650.000,00	1.500.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202300005	E35F19003810003	APE 13 H MAGGIORE DI BOLOGNA REALIZZAZIONE DEL POLO MATERNO-PEDIATRICO – CUP E35F19003810003	Claudia Reggiani	1.000.000,00	52.500.000,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202300002	E39J22007170001	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	Francesco Sarti	100.000,00	2.050.000,00	MIS	1	no	no	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
VAB - Valorizzazione beni vincolati
DEM - Demolizione Opera Incompiuta
DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2
1. progetto di fattibilità tecnico-economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali"
2. progetto di fattibilità tecnico-economica: "documento finale"
3. progetto esecutivo

Il referente del programma
Claudia Reggiani

SCHEDA F : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2025/2027
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

**ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E
NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)
----------------------------------	-----	-----------------------------	--------------------	---------------------	---

NOTE

(1) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr)

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 componenti 1 e 2 coinvolge le Aziende Sanitarie regionali in qualità di soggetti beneficiari intermediari del soggetto attuatore (Regione) per la realizzazione degli interventi.

Come si evince dal Contratto Istituzione di Sviluppo (**CIS**) sottoscritto il 31 maggio 2022 dalla Regione ER e dal Ministero della Salute *“la **Missione 6 Salute** mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:*

- *Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;*
- *Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.*

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari.”

L'Unione Europea, con il piano denominato “Next Generation EU” ha stanziato € 750 miliardi per rilanciare l'economia; una quota pari a € 209 miliardi, equivalente al 27,8% dell'intero importo, è destinata all'Italia.

Il Governo ha presentato alle Camere il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**), varando un pacchetto di interventi dal valore complessivo di € 248 miliardi, così articolati: € 191,5 miliardi dal PNRR, € 30,6 miliardi da un Piano complementare predisposto dal Governo e altri € 26 miliardi da destinare alla realizzazione di opere specifiche da attuarsi attraverso gli organi regionali di Governo.

La Regione Emilia-Romagna, per la “Missione 6 Salute” con la Delibera della Giunta n. 219/2022, ha approvato interventi per l'importo complessivo di € 529.539.173,03 di cui € 430.934.993,85 a valere sui finanziamenti del PNRR e € 98.604.179,18 previsti dal Piano Nazionale Complementare (**PNC**).

La suddetta “Missione 6 Salute” si articola in diversi componenti e aree di investimento, tra le quali:

- ✓ Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale attraverso le Case della Comunità (CDC); le Centrali Operative territoriali (COT); gli Ospedali di Comunità (OSCO);
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione delle strutture sanitarie e grandi apparecchiature per la diagnostica);
- ✓ Miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri.

La Regione Emilia-Romagna, in qualità di soggetto attuatore, con propria deliberazione 71/2022, ha delegato alle Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale la realizzazione operativa degli interventi attuativi del PNRR, mantenendo il ruolo di coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate.

Fonti finanziamento interventi PNRR

In estrema sintesi, all'Azienda USL di Bologna sono state assegnate le seguenti risorse per un valore complessivo di € 76.662.838 del PNRR Missione 6 per la realizzazione di:

- ✓ n. 17 Case della Comunità per l'importo di € 24.744.044;
- ✓ n. 9 Centrali Operative Territoriali per l'importo di € 1.139.593;
- ✓ Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT Device per € 863.690;
- ✓ Realizzazione di interconnessioni aziendali COT per € 634.760;
- ✓ n. 5 Ospedali di Comunità per l'importo di € 13.496.752;
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione sedi DEA I e II livello per € 12.714.052;
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Alta e media tecnologia per € 7.095.000;
- ✓ Miglioramento sismico dell'Ospedale Bellaria - padiglione C per € 9.800.000 (in precedenza PNC poi finanziamento art. 20 L.67/88 ai sensi del comma 13 dell'art.1 del DL 19/2024 convertito con L.56/2024, e successivamente rientrante nei fondi PNRR, come da rimodulazione approvata (si vedano DGR 33 e 34/2025);
- ✓ Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni per € 1.443.245 €.
- ✓ Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali tra i quali: Flusso Consultori di Famiglia, per € 257.500
- ✓ Servizi di telemedicina per € 4.474.200

Ad integrazione dei finanziamenti PNRR sono previsti:

Fondi Opere Indifferibili per un importo complessivo pari a **€ 7.647.948** di cui:

- ✓ FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023) 7.563.180,00
- ✓ FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022(Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)" 84.768,00

Finanziamento del Comune di Bologna per la realizzazione di un piano dell'edificio sede della Casa di Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) per **€ 1.612.654**.

Quota da alienazioni per integrazione dell'intervento Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento per **€ 30.000**

Il valore totale degli interventi ammonta complessivamente a **€ 85.953.440**.

Negli importi previsti per gli interventi strutturali sono compresi anche gli arredi, le tecnologie informatiche (apparati attivi per TLC) e le apparecchiature biomediche necessarie per la funzionalità delle strutture.

Componente	Intervento	Finanziamento			TOTALE	Situazione finanziaria		
		PNRR	Altre Risorse	Fondo Opere Indifferibili		Realizzato anni precedenti	Anno 2025	Anno 2026
M6C1 1.1.	Case della Comunità	24.744.044,45	1.642.654,36	4.764.957,00	31.151.655,81	9.515.597,27	17.136.058,54	4.500.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Strutture	1.139.593,45	-	-	1.139.593,45	1.010.142,26	129.451,19	
	COT Device	863.690,46	-	-	863.690,46	863.690,46		
	COT Interconnessione	634.760,18	-	-	634.760,18		634.760,18	
M6C1 1.3.	Ospedali di Comunità	13.496.751,52	-	1.999.913,00	15.496.664,52	3.788.258,16	8.763.544,66	2.944.861,70
M6C2 1.1.1.	DEA	12.714.051,92	-	-	12.714.051,92	6.100.844,26	6.613.207,66	
M6C2 1.1.2.	Grandi Attrezzature	7.095.000,41	-	-	7.095.000,41	4.030.791,50	3.064.208,91	
M6C2 1.2.	SISMA	9.800.000,00	-	883.078,00	10.683.078,00	3.369.462,53	4.313.615,47	3.000.000,00
M6C1.1.2.3.2	Telemedicina	4.474.200,00			4.474.200,00		4.474.200,00	
M6C2 1.3.1.	FSE	1.443.245,33	-	-	1.443.245,33	72.704,99	648.917,67	721.622,66
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	257.500,00	-	-	257.500,00	60.207,00	128.750,00	68.543,00
Totale complessivo		76.662.837,72	1.642.654,36	7.647.948,00	85.953.440,08	28.811.698,43	45.906.714,28	11.235.027,36

L'Azienda USL di Bologna è inoltre stata ammessa al finanziamento di € 2.308.590 relativo all' Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 'Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud' - ASL/AO (marzo 2023) - M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA – NextGenerationEU e al finanziamento di € 70.848 per l'adozione dell'app IO nell'ambito dei Servizi alla cittadinanza digitale M1C1 1.4.3

Sono state assegnate inoltre risorse PNC:

- ✓ in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER come da Atto aggiuntivo e accordo operativo (Prot. Rep. RPI 01.12.2023.0000807.U fasi P2, P3, P4 in tema di "salute, ambiente, biodiversità e clima" per € 456.820,00 (M6 C1. E.1.1.0)
- ✓ per la realizzazione del Progetto DARE - Digital Lifelong pREvention (M4C2) [PNC-MUR] PER 766.000

Componente	Intervento	Finanziamento		TOTALE	Situazione finanziaria	
		PNRR	PNC		Realizzato anni precedenti	Anno 2025
M1 C1. 1.1	Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA	102.150,00		102.150,00	10.891,19	91.258,81
M1 C1. 1.2	Abilitazione al cloud per le PA locali	2.206.440,00		2.206.440,00	411.942,14	1.794.497,86
M1 C1. 1.4.3	Adozione app IO	70.848,00		70.848,00		70.848,00
M4C2	DARE - Digital Lifelong pREvention		766.000,00	766.000,00	335.000,00	431.000,00
M6 C1. E.1.1.0	Salute, ambiente, biodiversità e clima		456.820,00	456.820,00	55.023,30	401.796,70
Totale complessivo		2.379.438,00	1.222.820,00	3.602.258,00	812.856,63	2.789.401,37

Di seguito il dettaglio degli interventi:

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.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) - Nuova costruzione (compresa la quota del Comune di Bologna)	10.669.454€
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Molinella -Nuova costruzione	7.947.520 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	464.265 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castenaso -Ristrutturazione edilizia	953.844 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	2.406.394 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	674.357 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Zola Predosa -Ristrutturazione edilizia	532.650 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sasso Marconi -Ampliamento	316.959 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	312.118 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bazzano -Ampliamento	2.727.565 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	1.590.411 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	185.260 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	771.546 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Baricella -Manutenzione straordinaria	548.697 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Crevalcore -Ristrutturazione con ampliamento	299.269 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) -Ristrutturazione con ampliamento	624.073 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	127.273 €
	Totale	31.151.656

Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.

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.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	1.021.915 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza -Manutenzione Straordinaria	12.287 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	8.842 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	15.185 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena -Manutenzione Straordinaria	39.925 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto -Manutenzione Straordinaria	11.689 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale -Manutenzione Straordinaria	18.631 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno -Allestimento	4.636 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme -Manutenzione Straordinaria	6.483 €
	Totale	1.139.593 €

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	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	634.760 €
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	863.690 €
	Totale	1.498.451 €

Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2024.

Le Centrali Operative Territoriali sono attive e funzionanti come da DGR 1267/2024 rettificata con DGR 1330/2024

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.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	3.237.350 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	3.191.894 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	2.253.241 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bazzano -Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	4.256.670 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Loiano -Ristrutturazione edilizia	2.557.510 €
	Totale	15.496.665 €

Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.

Componente 2 Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile

L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere.

Tra gli interventi per l'Azienda USL è stato inserito un intervento che interessa il miglioramento strutturale alle norme antisismiche del Padiglione C dell'Ospedale Bellaria.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.2.	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	10.683.078 €

Il Padiglione C dell'Ospedale Bellaria ha un'estensione di 5.162 mq ed è dotato di 44 posti letto. La struttura è ubicata in zona sismica 3.

Termine per la realizzazione: entro 1° trim 2026.

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.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	12.714.052 €

Ai problemi di integrazione fra le Aziende AUSL Bologna e l'IRCSS AOU si aggiunge la necessità di un'evoluzione del sistema informativo di ambito ospedaliero come elemento fondamentale per garantire il raggiungimento di obiettivi di efficacia ed efficienza di erogazione delle prestazioni di livello ospedaliero.

Tali linee di innovazione si potranno declinare sia a livello regionale che nelle singole 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 cyber security, corretto trattamento del dato, e sicurezza funzionale) con una acquisizione di sistemi che garantiscano tale sicurezza.

È inoltre da privilegiare una progettualità che garantisca la necessaria flessibilità per venire incontro a future evoluzioni del settore sanitario ospedaliero. Tale flessibilità è perseguita sia investendo su ambiti trasversali a tutta l'azienda (superando logiche di sistemi informativi "a macchia di leopardo" internamente alla stessa organizzazione), sia investendo su una forte interoperabilità regionale che garantisca una pronta risposta a tutte le forme di presa in carico e percorsi di cura cross-azienda.

Tale approccio risulta coerente con le linee guida emanate dalla Regione Emilia-Romagna in merito alle progettualità PNRR delle singole aziende, linee di indirizzo in grado di indirizzare efficacemente le singole progettualità aziendali.

Tali esigenze possono sicuramente trovare una risposta nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed in particolare nella Missione 6 "Salute" negli interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie: M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero: Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II).

L'Azienda si pone come obiettivo di miglioramento di superare le criticità indicate nel precedente paragrafo e intende anche dare concreta applicazione alla realizzazione di soluzioni in grado di permetterle di ambire almeno al primo dei due più alti livelli (Stage 6 e 7) di certificazione dei sistemi informativi secondo quello che è ormai universalmente riconosciuto come lo standard **HIMSS EMRAM**.

Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)	
Stage	Caratteristiche principali
7	Ospedale completamente paperless. Cartella Clinica Elettronica completa ed accesso a sorgenti esterne di dati. Sistemi di Analisi dei dati. Sistemi di supporto alla gestione/Operatività. Sistema completo di Disaster Recovery. Gestione completa della sicurezza e della Privacy.
6	Adeguati sistemi tecnologici vengono utilizzati per assicurare un processo sicuro di somministrazione dei farmaci, degli emoderivati e per la raccolta dei campioni in almeno il 50% della struttura. Applicazione del metodo delle 5G (5R) per la somministrazione di farmaci, emoderivati, latte e per il trattamento dei campioni di sangue. Almeno un esempio di CDSS nella attività del medico. Valutazione almeno annuale dei rischi e implementazione delle eventuali strategie di miglioramento.
5	La attività medica e la relativa documentazione completa (es. diario clinico, consulenze, inquadramento e esame obiettivo, anamnesi, lettera di dimissione, elenco dei problemi / diagnosi ecc.) sono realizzati con template strutturati e dati numerici in almeno il 50% dell'ospedale. Un adeguato sistema di controllo di accessi e intrusioni è attivo e in grado di prevenire eventuali accessi non autorizzati.
4	Almeno il 50% di tutti gli ordini viene effettuato utilizzando un sistema di CPOE (Computerized Practitioner Order Entry) da medici abilitati a inserire ordini e esiste un sistema di Supporto alle Decisioni Cliniche (CDSS). Il sistema dispone di un sistema minimo di Continuità operativa (Business Continuity). Almeno il 90% dei dati relativi all'attività infermieristica sono gestiti anche nel Dipartimento di Emergenza.
3	Almeno il 50% dei dati relativi all'attività infermieristica (parametri vitali, note infermieristiche, task e piani di cura) sono registrati in modo elettronico e integrati nel CDR. È implementata la registrazione della terapia somministrata e la sicurezza è basata sul ruolo degli utenti.
2	È inoltre presente un Clinical Data Repository unico o integrato gestito secondo politiche di sicurezza di base.
1	Tutti e 3 i principali sistemi "ancillari" sono presenti. Esiste un sistema per la Cardiologia e un sistema di gestione immagini non DICOM.
0	Nessuno dei principali 3 sistemi "ancillari" (Farmacia, Laboratorio, Radiologia) presente.

Tra gli altri l'Azienda si prefigge infatti anche i seguenti obiettivi:

- ✓ garantire la sussistenza di tutti gli elementi infrastrutturali essenziali per sostenere efficacemente il progetto di digitalizzazione degli ospedali DEA I e II;
- ✓ procedere con la dematerializzazione completa dei principali processi clinico assistenziali, garantendo la disponibilità, l'integrità e la continuità operativa dell'infrastruttura informativa;
- ✓ completare il processo di diffusione del Sistema di Cartella Clinica Elettronica e Sistema di Prescrizione e Somministrazione Farmaci in tutti i reparti e negli ambulatori ad essi collegati per la gestione, in particolare, dei pazienti cronici;
- ✓ garantire che gran parte dei sistemi medicali sia integrata col sistema di cartella;
- ✓ progettare e realizzare i sistemi gestionali, con particolare riferimento alla cartella clinica, al fine di garantire l'analisi dei dati real time e l'elaborazione automatica di pattern informativi essenziali per l'attività sanitaria;
- ✓ alzare il livello di sicurezza informatica dell'intera infrastruttura.

Termine previsto: entro 2° trim 2025.

L'intervento è attualmente in linea con i tempi previsti e si prevede di effettuare i collaudi entro il secondo trimestre 2025.

Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni

L'Azienda partecipa alle iniziative che la Regione ha in carico sul versante FSE in particolare nell'ambito della iniziativa PNRR FSE 2.0: l'Azienda USL di Bologna, già dall'anno 2023, ha in carico una serie di attività che si inseriscono nella iniziativa PNRR - FSE 2.0 per la quale ha ricevuto un finanziamento di **1.443.245 €**.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.3	Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni	1.443.245 €

Tali risorse sono state attribuite dalla Regione Emilia-Romagna all'Azienda USL di Bologna subordinatamente al raggiungimento degli obiettivi specifici definiti per la M6 C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) del PNRR.

In particolare, tale iniziativa prevede:

- ✓ l'adeguamento dei referti di specialistica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei referti di laboratorio analisi e radiologia al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei verbali di Pronto Soccorso al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento delle lettere di dimissione al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei referti di anatomia patologica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei certificati vaccinali resi valida da un sigillo informatico e dalle attestazioni di effettuata vaccinazione firmate con firma digitale;

secondo tempistiche e Milestones definite dalle Autorità Centrali e convenute con la Regione Emilia-Romagna.

Obiettivo dell'Azienda USL di Bologna, in tema di FSE, per il triennio 2025-2027 sarà quindi di rispettare appieno gli obiettivi e le tempistiche del progetto PNRR FSE 2.0 sopra citato.

Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.

L'intervento è attualmente in linea con i tempi previsti.

Componente 1 Investimento 1.2.3: Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici – di cui sub-investimento 1.2.3.2 Servizi di Telemedicina

L'identificazione delle specifiche applicazioni per i servizi di telemedicina è stata affidata a livello regionale tramite regioni capofila, con l'obiettivo di selezionare applicazioni innovative secondo requisiti definiti dalla piattaforma nazionale.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.3.2	Servizi di telemedicina	4.474.200,00

Le regioni capofila sono Puglia e Lombardia e gli ordini saranno effettuati da AUSL Romagna per tutte le Aziende della Regione Emilia-Romagna.

Termine previsto: entro 1° trim 2026.

Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione di cui sub-investimento 1.3.2.2.1 Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia

Il progetto riguarda l'adeguamento degli strumenti e dei processi per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati necessari ai flussi ministeriali.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.3.2.2.1	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	257.500,00

Termine previsto: entro 1° trim 2026.

Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie

Una delle sfide più ambiziose del PNRR consiste nel valorizzare e innovare gli asset tecnologici e digitali in uso delle strutture sanitarie, soprattutto per rispondere in modo più efficace ed efficiente ai bisogni di salute della popolazione.

Con questa premessa, la Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.2 mira a ridurre l'obsolescenza delle apparecchiature sanitarie, fattore che può compromettere la qualità delle prestazioni e l'efficienza d'uso.

Il Ministero della Salute, valutando i dati di obsolescenza media delle Apparecchiature Sanitarie, ha ritenuto di focalizzare l'intervento sulle seguenti tipologie di apparecchiature, con il target di rinnovare quantomeno quelle con oltre 10 anni:

- Tomografi Computerizzati (TC);

- Risonanze Magnetiche (RM);
- Angiografi;
- Mammografi;
- Apparecchiature Radiologiche;
- Ecografi;
- Tecnologie di Medicina Nucleare e Acceleratori Lineari.

In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute stesso, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3.133 unità: 340 TC a 128 strati, 190 RM a 1.5T, 81 acceleratori lineari. 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TC, 34 PET CT, 295 mammografi e 928 ecotomografi.

La Regione ha stabilito per l'Azienda USL di Bologna un investimento pari a € 7.794.292, poi rimodulato in 7.095.000 suddiviso nel seguente fabbisogno tecnologico:

- 5 TC
- 2 Angiografi
- 4 Mammografi
- 16 Radiologici
- 9 Ecografi

Di seguito il dettaglio dei 36 sistemi oggetto di acquisizione

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE
TC	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PS
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE PORRETTA TERME	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
MAMMOGRAFI	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	SENOLOGIA
	MEZZO MOBILE	SENOLOGIA
ANGIOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO
	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO
ECOTOMOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	CH VASCOLARE
	OSPEDALE BELLARIA	CENTRO ECOGRAFICO
	OSPEDALE MAGGIORE	PS
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	CENTRO ECOGRAFICO
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	OSTETRICIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO
	OSPEDALE BAZZANO	CARDIO

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE
SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA
	OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA

Termine per la realizzazione: entro 4° trim 2025.

L'intervento è attualmente in linea con i tempi previsti.

Altri interventi PNRR/PNC – Soggetto attuatore Azienda USL di Bologna

Agli interventi sopra descritti riguardanti la componente M6, per i quali la Regione Emilia-Romagna è soggetto attuatore, si aggiungono ulteriori interventi per i quali il soggetto attuatore è direttamente l'Azienda USL di Bologna:

M1 C1. 1.1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA per € 102.150

M1 C1. 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali per € 2.206.440,00

Termine per la realizzazione: entro 3° trim 2024.
Progetto concluso in fase di asseverazione.

M1 C1. Investimento 1.4 “Servizi e Cittadinanza Digitale” - Adozione app IO per € 70.848

L'intervento prevede l'interconnessione fra i sistemi informatici dell'Azienda USL di Bologna e la App IO, al fine di garantire i seguenti servizi ai cittadini/dipendenti dell'azienda:

1. Archivio sanitario
2. Badge del personale
3. Bandi di concorso
4. Formazione
5. Interventi di chirurgia
6. Medico di base e pediatria
7. Percorsi di diagnosi e cura
8. Prestazioni sanitarie
9. Prevenzione
10. Pronto soccorso
11. Segnalazioni, suggerimenti e reclami
12. Vaccinazioni

Termine per la realizzazione: 22/09/2025.
L'intervento è attualmente in linea con i tempi previsti.

M4 C2 Istruzione e Ricerca - Dalla ricerca all'impresa per €766.000

Nell'ambito del finanziamento è previsto il progetto DARE - DigitAl Lifelong pREvention, con finanziamento PNC di 1.665.472 euro di cui 766.000 per attrezzature di ricerca di laboratorio biologico, mentre il restante è a costo,

M6 C1. E.1.1.0 Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale per €456.820

L'intervento è realizzato in attuazione dell'accordo tra Istituto Superiore della Sanità e Regione Emilia-Romagna relativo a “Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima” – Sub Investimento “Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata” nell'ambito del piano nazionale complementare – PNC.

INTERVENTI PNRR 2025-2027 - REGIONE EMILIA-ROMAGNA ENTE ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione	E31B22001080006	7.385.000,00	-	1.612.654,36	1.671.800,00	-	-	-	-	10.669.454,36	3.408.266,83	5.161.187,53	2.100.000,00	10.669.454,36
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Molinella –Nuova costruzione	E91B22000740006	6.530.000,00	-	-	1.417.520,00	-	-	-	-	7.947.520,00	1.732.482,33	4.815.037,67	1.400.000,00	7.947.520,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	E24E22000040006	400.000,00	-	-	64.265,00	-	-	-	-	464.265,00	354.967,70	109.297,30		464.265,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castenaso - Ristrutturazione edilizia	E94E22000080006	915.000,00	-	-	38.844,00	-	-	-	-	953.844,00	181.287,80	772.556,20		953.844,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	E51B22000790006	2.160.000,00	-	-	246.394,00	-	-	-	-	2.406.394,00	873.227,40	1.133.166,60	400.000,00	2.406.394,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	E35F22000060006	565.000,00	-	-	109.357,00	-	-	-	-	674.357,00	335.191,31	339.165,69		674.357,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia	E39J22000790006	470.000,00	-	-	-	62.650,00	-	-	-	532.650,00	442.828,51	89.821,49		532.650,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento	E94E22000090006	250.000,00	-	-	66.959,00	-	-	-	-	316.959,00	58.887,41	258.071,59		316.959,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	E14E22000480006	290.000,00	-	-	-	22.118,00	-	-	-	312.118,00	92.336,13	219.781,87		312.118,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento	E44E22000130006	2.240.000,00	-	-	487.565,00	-	-	-	-	2.727.565,00	914.297,58	1.513.267,42	300.000,00	2.727.565,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	E64E22000080006	1.405.000,00	-	-	185.411,00	-	-	-	-	1.590.411,00	255.227,37	1.035.183,63	300.000,00	1.590.411,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	E39J22000800006	130.000,00	-	-	55.260,00	-	-	-	-	185.260,00	5.227,43	180.032,57		185.260,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	E37H22000440006	725.000,00	-	-	46.546,00	-	-	-	-	771.546,00	295.803,11	475.742,89		771.546,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria	E97H22000350006	474.044,45	-	-	74.653,00	-	-	-	-	548.697,45	123.770,47	424.926,98		548.697,45
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000070006	205.000,00	-	30.000,00	64.269,00	-	-	-	-	299.269,00	43.358,05	255.910,95		299.269,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) -Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000080006	510.000,00	-	-	114.073,00	-	-	-	-	624.073,00	366.699,15	257.373,85		624.073,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	E64E22000090006	90.000,00	-	-	37.273,00	-	-	-	-	127.273,00	31.738,69	95.534,31		127.273,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	E37H22000360006	1.021.914,74	-	-	-	-	-	-	-	1.021.914,74	892.463,55	129.451,19		1.021.914,74
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza -Manutenzione Straordinaria	E37H22000370006	12.287,38	-	-	-	-	-	-	-	12.287,38	12.287,38			12.287,38
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	E37H22000380006	8.842,38	-	-	-	-	-	-	-	8.842,38	8.842,38			8.842,38
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	E37H22000390006	15.184,73	-	-	-	-	-	-	-	15.184,73	15.184,73			15.184,73
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena -Manutenzione Straordinaria	E67H22000300006	39.925,09	-	-	-	-	-	-	-	39.925,09	39.925,09			39.925,09
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto -Manutenzione Straordinaria	E57H22000260006	11.688,76	-	-	-	-	-	-	-	11.688,76	11.688,76			11.688,76
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale -Manutenzione Straordinaria	E77H22000770006	18.631,18	-	-	-	-	-	-	-	18.631,18	18.631,18			18.631,18
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno -Allestimento	E89J22000770006	4.636,44	-	-	-	-	-	-	-	4.636,44	4.636,44			4.636,44
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme - Manutenzione Straordinaria	E57H22000270006	6.482,75	-	-	-	-	-	-	-	6.482,75	6.482,75			6.482,75
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	E99J22000640006	634.760,18	-	-	-	-	-	-	-	634.760,18		634.760,18		634.760,18
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	E39J22000670006	863.690,46	-	-	-	-	-	-	-	863.690,46	863.690,46			863.690,46
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	E79J22000580006	2.600.000,00	-	-	637.350,00	-	-	-	-	3.237.350,00	692.533,03	1.944.816,97	600.000,00	3.237.350,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	E51B22000760006	2.700.000,00	-	-	491.894,00	-	-	-	-	3.191.894,00	1.137.196,94	1.454.697,06	600.000,00	3.191.894,00

INTERVENTI PNRR 2025-2027 - REGIONE EMILIA-ROMAGNA ENTE ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	E37H22000350006	2.046.751,52	-	-	206.489,00	-	-	-	-	2.253.240,52	508.026,99	1.345.213,53	400.000,00	2.253.240,52
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	E49J22000590006	3.850.000,00	-	-	406.670,00	-	-	-	-	4.256.670,00	863.887,42	2.792.782,58	600.000,00	4.256.670,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Loiano - Ristrutturazione edilizia	E49J22000600006	2.300.000,00	-	-	257.510,00	-	-	-	-	2.557.510,00	586.613,78	1.226.034,52	744.861,70	2.557.510,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	E39J22001200006	12.714.051,92	-	-	-	-	-	-	-	12.714.051,92	6.100.844,26	6.613.207,66		12.714.051,92
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 1	E39J22001210006	428.893,60	-	-	-	-	-	-	-	428.893,60	424.657,58	4.236,02		428.893,60
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 2	E29J22000850006	474.538,00	-	-	-	-	-	-	-	474.538,00	474.538,00			474.538,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 3	E59J22000750006	386.690,60	-	-	-	-	-	-	-	386.690,60	386.690,60			386.690,60
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 4	E59J22000760006	387.710,30	-	-	-	-	-	-	-	387.710,30	387.710,30			387.710,30
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 5	E59J22000770006	366.619,63	-	-	-	-	-	-	-	366.619,63	366.619,63			366.619,63
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 1	E39J22001220006	168.595,84	-	-	-	-	-	-	-	168.595,84	168.595,84			168.595,84
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 2	E39J22001230006	153.824,92	-	-	-	-	-	-	-	153.824,92	153.824,92			153.824,92
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 3	E69J22001000006	156.776,10	-	-	-	-	-	-	-	156.776,10	156.776,10			156.776,10
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 4	E39J22001240006	139.239,82	-	-	-	-	-	-	-	139.239,82	139.239,82			139.239,82
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 1	E39J22001250006	640.000,00	-	-	-	-	-	-	-	640.000,00		640.000,00		640.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 2	E39J22001260006	650.000,00	-	-	-	-	-	-	-	650.000,00		650.000,00		650.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 1	E39J22001270006	24.659,25	-	-	-	-	-	-	-	24.659,25	24.659,25			24.659,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 2	E39J22001280006	24.659,25	-	-	-	-	-	-	-	24.659,25	24.659,25			24.659,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 3	E39J22001290006	24.659,25	-	-	-	-	-	-	-	24.659,25	24.659,25			24.659,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 4	E39J22001300006	24.659,25	-	-	-	-	-	-	-	24.659,25	24.659,25			24.659,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 5	E39J22001310006	24.659,25	-	-	-	-	-	-	-	24.659,25	24.659,25			24.659,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 6	E29J22000860006	30.481,50	-	-	-	-	-	-	-	30.481,50	30.481,50			30.481,50
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 7	E59J22000790006	31.836,00	-	-	-	-	-	-	-	31.836,00	31.836,00			31.836,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 8	E39J22001320006	31.836,00	-	-	-	-	-	-	-	31.836,00	31.836,00			31.836,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 9	E49J22000940006	23.677,50	-	-	-	-	-	-	-	23.677,50	23.677,50			23.677,50
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 1	E59J22000800006	194.595,38	-	-	-	-	-	-	-	194.595,38	194.595,38			194.595,38
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 2	E29J22000880006	198.058,53	-	-	-	-	-	-	-	198.058,53	198.058,53			198.058,53
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 3	E39J22001330006	203.265,70	-	-	-	-	-	-	-	203.265,70	203.265,70			203.265,70
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 4	E59J22000810006	196.924,06	-	-	-	-	-	-	-	196.924,06	196.924,06			196.924,06
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 5	E39J22001340006	179.000,00	-	-	-	-	-	-	-	179.000,00		179.000,00		179.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 6	E39J22001350006	161.578,58	-	-	-	-	-	-	-	161.578,58	161.578,58			161.578,58
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 7	E29J22000890006	179.000,00	-	-	-	-	-	-	-	179.000,00		179.000,00		179.000,00

INTERVENTI PNRR 2025-2027 - REGIONE EMILIA-ROMAGNA ENTE ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 8	E59J22000820006	183.610,00	-	-	-	-	-	-	-	183.610,00	176.589,21	7.020,79		183.610,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 9	E39J22001360006	174.390,10	-	-	-	-	-	-	-	174.390,10		174.390,10		174.390,10
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 10	E39J22001370006	176.000,00	-	-	-	-	-	-	-	176.000,00		176.000,00		176.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 11	E39J22001380006	177.000,00	-	-	-	-	-	-	-	177.000,00		177.000,00		177.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 12	E39J22001390006	177.000,00	-	-	-	-	-	-	-	177.000,00		177.000,00		177.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 13	E39J22001400006	177.000,00	-	-	-	-	-	-	-	177.000,00		177.000,00		177.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 14	E59J22000830006	177.562,00	-	-	-	-	-	-	-	177.562,00		177.562,00		177.562,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 15	E49J22000950006	176.000,00	-	-	-	-	-	-	-	176.000,00		176.000,00		176.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 16	E69J22001010006	170.000,00	-	-	-	-	-	-	-	170.000,00		170.000,00		170.000,00
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	E32C22000040001	9.800.000,00	-	-	883.078,00	-	-	-	-	10.683.078,00	3.369.462,53	4.313.615,47	3.000.000,00	10.683.078,00
M6C1. 1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	4.474.200,00								4.474.200,00		4.474.200,00		4.474.200,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	E34E23000030006	1.443.245,33	-	-	-	-	-	-	-	1.443.245,33	72.704,99	648.917,67	721.622,66	1.443.245,32
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulitori di Famiglia	E34E23000080006	257.500,00	-	-	-	-	-	-	-	257.500,00	60.207,00	128.750,00	68.543,00	257.500,00
				76.662.837,72	-	1.642.654,36	7.563.180,00	84.768,00	-	-	-	85.953.440,08	28.811.698,43	45.906.714,28	11.235.027,36	85.953.440,07

INTERVENTI PNRR 2025-2027 - AUSL SOGGETTO ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento	
M1C1 1.4.3	SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE	ADOZIONE APP IO	E31F24000480006	70.848,00	-	-	-	-	-	-	70.848,00	-	70.848,00	-	70.848,00	
M1 C1. 1.1	PI 2023/74	Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA	E34E23000070006	102.150,00							102.150,00	10.891,19	91.258,81	-	102.150,00	
M1 C1. 1.2	PI 2023/74	Abilitazione al cloud per le PA locali	E34E23000070006	2.206.440,00							2.206.440,00	411.942,14	1.794.497,86	-	2.206.440,00	
M4 C2. 1.3	PO 891-2023	DARE - Digital Lifelong pREvention	B53C22006330001	-	766.000,00	-	-	-	-	-	766.000,00	-	335.000,00	431.000,00	766.000,00	
M6 C1 E1.1.0	Atto aggiuntivo accordo operativo (Prot.Rep. RPI 01.12.2023.0000807. U fasi P2, P3, P4	ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER	I83C22000640005		456.820,00					456.820,00		55.023,30	401.796,70	-	456.820,00	
				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

12. Previsione Economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche Anno 2025

Di seguito si presenta una breve sintesi degli elementi che, nell'anno in corso, stanno caratterizzando le attività dell'Istituto, in particolar modo quelle scientifiche, dando conto delle relative previsioni economiche; si precisa che il bilancio di previsione 2025 relativo alle attività Clinico-assistenziali ha come riferimento le proiezioni basate sui dati di attività registrata nei primi 4 mesi dell'anno, 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 rilevare, risulta opportuno sottolineare che il Ministero della Salute ha dato l'avvio alla Programmazione triennale dell'attività di ricerca degli IRCCS 2025-2027; in tale ambito l'Istituto ha confermato le precedenti 4 Linee di Ricerca proponendo per le stesse un consolidamento delle attività e l'assegnazione di nuovi obiettivi. Si segnala inoltre che, in vista della richiesta di rinnovo della titolarità di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, le Direzioni ISN sono impegnate nella predisposizione di tutta la documentazione necessaria.

Per quanto riguarda l'assetto organizzativo, si rappresenta che, nel corso dell'anno, non sono previste significative variazioni, evidenziando il consolidamento delle attività riferite alle strutture interaziendali nonché la strutturazione dei laboratori di ricerca anche attraverso la formalizzazione delle articolazioni previste nell'ambito dell'Addendum all'AAL con l'Università di Bologna (cd "Piattaforme").

Il Bilancio sezionale della Ricerca riporta i finanziamenti e i contributi previsti per lo sviluppo delle attività attese nell'ambito della programmazione condivisa con le Direzioni dell'Istituto e con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Più analiticamente si evidenziano i seguenti elementi di specificità:

- ✓ il finanziamento della ricerca corrente è stato stimato prudenzialmente con un importo pari ad € 2.150.000, pari al 88% dell'importo riconosciuto nel 2024 in considerazione dell'ipotizzata riduzione delle risorse finanziarie rese disponibili dal Ministero della Salute;
- ✓ il contributo ministeriale per lo sviluppo della cd Piramide della Ricerca (articolo 1, comma 423, della legge 27 dicembre 2017, n. 205), in considerazione del contributo assegnato lo scorso anno, è stato stimato prudenzialmente in € 1.100.000;
- ✓ è stata prevista una conferma del contributo destinato alla rete regionale degli IRCCS con un finanziamento di € 1.250.000;
- ✓ l'attività di ricerca commissionata è stata stimata pari a quanto registrato nell'esercizio 2024 (€ 1.456.926);
- ✓ le previsioni includono le valorizzazioni dei contributi relativi ai progetti aggiudicati nei primi 5 mesi del 2025, per un valore complessivo di € 2.008.300, così come di seguito rappresentati nella Tabella 1, nonché la stima di utilizzo delle risorse precedentemente accantonate e relative a progetti assegnati nel corso degli anni precedenti e secondo lo sviluppo delle attività degli stessi per un valore di € 9.840.213, comprensivo della stima del costo del personale della Ricerca (€ 2.878.546).

Gli utilizzi sopra rappresentati sono destinati prevalentemente all'acquisizione di materiale di consumo, al personale e agli investimenti.

Tabella 1: Progetti assegnati all'IRCCS ISN per tipologia di bando (*):

Bando	Titolo	Erogatore	Importo (€)	Conto di ricavo
Ministero della Salute	Analisi dei bisogni emergenti di salute mentale nelle giovani generazioni e dell'offerta di psicoterapia: uno studio sul territorio	Ministero della Salute	120.000,00	0012700301_Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca
EU4H-2023-JA-3-IBA	The European Comprehensive Cancer Centre Network	Alleanza Contro il Cancro	256.223,01	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna	Studio prospettico per la valutazione delle vescicole extracellulari tramite biopsia liquida in pazienti con glioma	Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna	5.000,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna	Ottimizzazione della gestione multidisciplinare del paziente adulto con sclerosi tuberosa	Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna	10.000,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
AIFA	Tailored antiplatelet secondary prevention in non-cardioembolic ischemic stroke: a phase IV gender-stratified randomized controlled trial (TAILOR trial)	AIFA	721.681,28	0012700301_Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca
Ministero della Salute	Progetto EP per Med SE-MITO	Ministero della Salute	360.000,00	0012700301_Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca
Fondazione Telethon	GUP24002G Characterization of the natural history of Italian LAMA2-RD patients and identification of novel disease biomarkers	Fondazione Telethon	7.720,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Telethon	GUP24011N Transition to adulthood in people with dystrophy: social cognition mechanisms, psychosocial adjustment, and mental health and coping strategies	Fondazione Telethon	9.900,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Telethon	GUP24005D Respiratory progression in adult Duchenne muscular dystrophy. Natural history, identification of new biomarkers and design of a predictive algorithm	Fondazione Telethon	13.200,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Telethon	GUP24010L Natural history and biomarkers in Facioscapulo-Humeral Muscular Dystrophy	Fondazione Telethon	12.600,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
Fondazione Telethon	GSP24002K Natural history in ambulant and non ambulant boys and young adults with Duchenne muscular dystrophy	Fondazione Telethon	19.925,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
EU4H-2023-JA-3-IBA	Second Joint Action towards the European Health Data Space -TEHDAS2 Grant Agreement n. 101176773	Ministero della Salute	11.641,60	0012700301_Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca
EU4H-2023-JA-3-IBA	Joint Action on Networks of Expertise on Cancer - JANE-2 GAP 101183265 (Affiliated Entity)	Ministero della Salute	321.676,24	0012700301_Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca
FONDAZIONE ITALIANA CEFALÉE	Emicrania con aura, PFO e malattie cerebrovascolari: riconoscimento precoce di fenotipo a rischio	Fondazione Italiana Cefalee	9.600,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca
FONDAZIONE ITALIANA CEFALÉE	Quality of life and Impact of Migraine in Women treated with Endocrine Therapy for Hormone Receptor-positive Breast Cancer	Fondazione Italiana Cefalee	7.500,00	0012900101_Contributi da privati per ricerca

Bando	Titolo	Erogatore	Importo (€)	Conto di ricavo
Fondo per l'ALZHEIMER e le DEMENZE (Art. 1, Legge n. 178/2020)	Fondo ALZHEIMER AREE 1-4 DIAGN. DNC E APP INFORMA	Regione Emilia-Romagna	121.633,22	0011700102-0011700102_Altri contributi da soggetti pubblici diversi

(*) sono elencati e contabilizzati i pro 1 progetti la cui assegnazione è stata già formalmente comunicata alla data del 1/6/2025.

Di seguito si rappresenta la previsione economica per il 2025 relativa all'attività di ricerca confrontata con i dati di chiusura dell'esercizio 2024; è previsto un risultato d'esercizio pari ad € 754.427, equivalente al 4 % del valore della produzione.

BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2025

CE_Descr_min	RIC_CONS_2024	RIC_PREV_2025
A) Valore della produzione		
A.1) Contributi in c/esercizio	9.078.642	6.606.259
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.329.380	1.250.000
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.250.000	1.250.000
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	79.380	-
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	3.270.370	121.633
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.270.370	121.633
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	4.461.785	5.234.626
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.287.840	2.150.000
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.291.672	1.100.000
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	677.012	1.632.958
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	205.261	351.668
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	17.107	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	589.268	812.738
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	527.730	475.671
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	61.538	337.067
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.382.299	9.840.213
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	385.695	272.940
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	42.247	116.513
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	717.630	1.756.589
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	5.236.727	7.694.171
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.456.926	1.456.926
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.456.926	1.456.926
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	117.017	117.017
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	50.000	50.000
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	50.000	50.000
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	67.017	67.017
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	67.017	67.017
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.322.511	1.322.511
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	793.096	694.654
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	52.598	52.598

CE_Descr_min	RIC_CONS_2024	RIC_PREV_2025
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	374.499	472.940
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	61.538	61.538
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	40.780	40.780
A.9) Altri ricavi e proventi	111.068	111.068
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	3.800	3.800
A.9.C) Altri proventi diversi	107.268	107.268
Totale valore della produzione (A)	17.879.194	18.641.256
B.1) Acquisti di beni	1.214.128	1.542.750
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.198.752	1.527.374
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	26.934	26.934
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	26.532	26.532
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	403	403
B.1.A.3) Dispositivi medici	161.319	161.319
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	44.638	44.638
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	30.577	30.577
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	86.104	86.104
B.1.A.6) Prodotti chimici	793.668	993.668
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	216.831	345.452
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	15.376	15.376
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	444	444
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	13.792	13.792
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	54	54
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.085	1.085
B.2) Acquisti di servizi	3.184.150	4.401.814
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	2.509.856	3.657.955
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	101.008	101.008
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	101.008	101.008
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	999.901	1.948.000
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	993.740	1.948.000
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	6.161	-
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.359.463	1.559.463
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.359.463	1.559.463
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	49.484	49.484
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	49.484	49.484
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	674.294	743.859
B.2.B.1) Servizi non sanitari	471.940	541.505
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	47.154	85.154
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	30.829	30.829
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	16.014	16.014
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	377.944	409.509
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	200.819	200.819
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	200.819	200.819
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	1.535	1.535
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.535	1.535
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	303.690	453.690
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	611	611
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	287.383	437.383
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	15.697	15.697
B.4) Godimento di beni di terzi	479.416	629.416

CE_Descr_min	RIC_CONS_2024	RIC_PREV_2025
B.4.B) Canoni di noleggio	479.416	629.416
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	420.763	570.763
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	58.653	58.653
Totale costo del personale	3.655.657	4.321.933
B.5) Personale del ruolo sanitario	3.524.536	4.083.188
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	917.449	1.017.449
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	845.050	945.050
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	579.997	579.997
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	265.053	365.053
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	72.398	72.398
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	72.320	72.320
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	78	78
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	2.607.087	3.065.739
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	463.848	1.087.242
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.143.239	1.978.498
B.7) Personale del ruolo tecnico	56.172	113.796
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	56.172	113.796
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	56.172	56.172
B.8) Personale del ruolo amministrativo	74.949	124.949
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	74.949	124.949
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	74.949	124.949
B.9) Oneri diversi di gestione	261.481	239.067
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	261.481	239.067
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	124.827	62.414
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	136.654	176.654
Totale ammortamenti	1.322.511	1.322.511
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	50.274	50.274
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.272.237	1.272.237
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.272.237	1.272.237
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	6.821.078	4.595.366
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.688.870	3.463.159
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	256.900	256.900
B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	79.380	-
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.249.673	121.633
B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.919.487	2.732.958
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	3.467	-
B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	179.964	351.668
B.14.D) Altri accantonamenti	1.132.207	1.132.207
B.14.D.10) Altri accantonamenti	1.132.207	1.132.207
Totale costi della produzione (B)	17.242.110	17.506.547
E.1) Proventi straordinari	15.437	3.167
E.1.B) Altri proventi straordinari	15.437	3.167
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	3.167	3.167
E.1.B.3) Insussistenze attive	12.270	-
E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.270	-
E.2) Oneri straordinari	241.921	8.759
E.2.B) Altri oneri straordinari	241.921	8.759
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	12.258	8.759
E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	408	-

CE_Descr_min	RIC_CONS_2024	RIC_PREV_2025
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	11.850	8.759
E.2.B.4) Insussistenze passive	229.663	-
E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	229.663	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	-
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	410.600	1.129.117
Y.1) IRAP	348.100	374.690
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	242.047	274.858
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	106.053	99.832
Totale imposte e tasse (Y)	348.100	374.690
RISULTATO DI ESERCIZIO	62.500	754.427
Incidenza su Valore Produzione	0,3%	4,0%

Il **Bilancio assistenziale** prevede un disavanzo di € 285.412. Sulla base di quanto osservato nei primi 4 mesi, si stima un mantenimento dei volumi di attività registrati l'anno precedente, mentre si prevede un aumento nella valorizzazione della somministrazione farmaci (+€ 5.567.597) che, in parte compensa l'aumento del costo dei beni sanitari e che comprende anche il contributo per farmaci innovativi non oncologici. Si prevedono inoltre i finanziamenti a funzione previsti per i Centri di rilevanza regionale pari ad € 1.098.000 per la Neurochirurgia Pediatrica, per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia dell'Ipofisi e € 50.000 per i Disturbi del Comportamento Alimentare. Tra i ricavi si registra inoltre parte della quota capitaria aziendale per un valore pari ad € 1.118.422. Il valore della produzione assistenziale è complessivamente quantificato in € 77.867.688, con un incremento rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente pari ad € 5.452.672 (+7,5%).

Le previsioni sulle componenti negative stimano un aumento pari ad € 5.770.628 (+8,2%) con un valore totale dei costi di produzione (al netto delle componenti straordinarie e delle imposte e tasse) pari ad € 76.033.194. Le voci di costo che presentano una crescita maggiore sono rappresentate dall'acquisto di beni (+ €5.640.385) e dal costo del personale (+€ 103.201).

Il **Bilancio preventivo 2025 dell'Istituto nel suo complesso** evidenzia un margine positivo pari ad € 469.015 destinato a copertura di spese generali di pari importo.

Di seguito il **Bilancio preventivo 2025**, in entrambe le sue componenti di Ricerca e Assistenza, a confronto con la chiusura 2024.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2025

CE_Descr_min	ASS_CONS_2024	RIC_CONS_2024	TOT_CONS_2024	ASS_PREV_2025	RIC_PREV_2025	TOT_PREV_2025
A) Valore della produzione						
A.1) Contributi in c/esercizio	4.705.709	9.078.642	13.784.351	5.185.607	6.606.259	11.791.866
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	4.705.709	1.329.380	6.035.089	5.185.607	1.250.000	6.435.607
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	4.705.709	1.250.000	5.955.709	5.185.607	1.250.000	6.435.607

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	3.065.204	-	3.065.204	3.910.480	-	3.910.480
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	492.506	1.250.000	1.742.506	127.127	1.250.000	1.377.127
A.1.A.1.3) Funzioni	1.148.000	-	1.148.000	1.148.000	-	1.148.000
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	79.380	79.380	-	-	-
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	3.270.370	3.270.370	-	121.633	121.633
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	3.270.370	3.270.370	-	121.633	121.633
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	3.262.950	3.262.950	-	-	-
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	7.420	7.420	-	121.633	121.633
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	4.461.785	4.461.785	-	5.234.626	5.234.626
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	2.287.840	2.287.840	-	2.150.000	2.150.000
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	1.291.672	1.291.672	-	1.100.000	1.100.000
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	677.012	677.012	-	1.632.958	1.632.958
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	205.261	205.261	-	351.668	351.668
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	17.107	17.107	-	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-589.268	-589.268	-	-812.738	-812.738
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-527.730	-527.730	-	-475.671	-475.671
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-61.538	-61.538	-	-337.067	-337.067
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	268.730	6.382.299	6.651.029	4.167	9.840.213	9.844.379
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	385.695	385.695	-	272.940	272.940
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	264.564	42.247	306.811	-	116.513	116.513
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	717.630	717.630	-	1.756.589	1.756.589

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	5.236.727	5.236.727	-	7.694.171	7.694.171
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.167	-	4.167	4.167	-	4.167
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	65.944.813	1.456.926	67.401.739	71.182.151	1.456.926	72.639.077
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	65.827.879	-	65.827.879	71.065.217	-	71.065.217
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	57.052.215	-	57.052.215	61.917.661	-	61.917.661
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	29.320.548	-	29.320.548	29.320.548	-	29.320.548
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.352.067	-	9.352.067	9.352.067	-	9.352.067
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	17.647.221	-	17.647.221	22.842.926	-	22.842.926
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	732.379	-	732.379	402.120	-	402.120
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	8.775.663	-	8.775.663	9.147.556	-	9.147.556
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.991.874	-	5.991.874	5.991.874	-	5.991.874
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.520.657	-	1.520.657	1.520.657	-	1.520.657
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.263.133	-	1.263.133	1.635.025	-	1.635.025
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	116.935	1.456.926	1.573.860	116.935	1.456.926	1.573.860
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	405.490	117.017	522.507	405.490	117.017	522.507
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	143.533	-	143.533	143.533	-	143.533
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	143.533	-	143.533	143.533	-	143.533
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	257.957	50.000	307.957	257.957	50.000	307.957
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	257.957	50.000	307.957	257.957	50.000	307.957
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000	67.017	71.017	4.000	67.017	71.017
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000	67.017	71.017	4.000	67.017	71.017

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	587.528	-	587.528	587.528	-	587.528
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	587.528	-	587.528	587.528	-	587.528
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	361.646	1.322.511	1.684.156	361.646	1.322.511	1.684.156
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	28.383	793.096	821.478	28.383	694.654	723.037
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	50.858	52.598	103.456	50.858	52.598	103.456
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	84.409	374.499	458.907	84.409	472.940	557.349
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	61.538	61.538	-	61.538	61.538
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	197.996	40.780	238.777	197.996	40.780	238.777
A.9) Altri ricavi e proventi	141.099	111.068	252.167	141.099	111.068	252.167
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	3.800	3.800	-	3.800	3.800
A.9.C) Altri proventi diversi	141.099	107.268	248.367	141.099	107.268	248.367
Totale valore della produzione (A)	72.415.015	17.879.194	90.294.210	77.867.688	18.641.256	96.508.944
B.1) Acquisti di beni	31.928.776	1.214.128	33.142.905	37.569.161	1.542.750	39.111.911
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	31.716.799	1.198.752	32.915.552	37.357.184	1.527.374	38.884.558
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	21.175.643	26.934	21.202.577	26.743.240	26.934	26.770.174
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	21.114.533	26.532	21.141.065	25.682.130	26.532	25.708.662
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	56.498	403	56.901	1.056.498	403	1.056.901
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	4.611	-	4.611	4.611	-	4.611
B.1.A.3) Dispositivi medici	7.640.955	161.319	7.802.275	7.730.164	161.319	7.891.484
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	6.378.019	44.638	6.422.658	6.467.228	44.638	6.511.867
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.067.671	30.577	1.098.248	1.067.671	30.577	1.098.248
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	195.265	86.104	281.369	195.265	86.104	281.369

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
B.1.A.4) Prodotti dietetici	83.161	-	83.161	83.161	-	83.161
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.480	-	3.480	3.480	-	3.480
B.1.A.6) Prodotti chimici	294.608	793.668	1.088.276	294.608	993.668	1.288.276
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	379.842	216.831	596.673	251.221	345.452	596.673
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.139.110	-	2.139.110	2.251.310	-	2.251.310
B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.139.110	-	2.139.110	2.251.310	-	2.251.310
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	211.977	15.376	227.353	211.977	15.376	227.353
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	108.548	444	108.992	108.548	444	108.992
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	92.348	13.792	106.140	92.348	13.792	106.140
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	4.998	54	5.052	4.998	54	5.052
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	6.083	1.085	7.168	6.083	1.085	7.168
B.2) Acquisti di servizi	5.210.295	3.184.150	8.394.444	5.203.495	4.401.814	9.605.309
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	4.833.997	2.509.856	7.343.853	4.827.197	3.657.955	8.485.152
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.020.215	101.008	2.121.223	2.117.215	101.008	2.218.223
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.220.636	-	1.220.636	1.317.636	-	1.317.636
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	16.250	-	16.250	16.250	-	16.250
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	745.306	101.008	846.314	745.306	101.008	846.314
B.2.A.3.8) - da privato	38.024	-	38.024	38.024	-	38.024
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	366	-	366	366	-	366
B.2.A.11.4) - da privato	366	-	366	366	-	366
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	20.000	999.901	1.019.901	20.000	1.948.000	1.968.000
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	20.000	993.740	1.013.740	20.000	1.948.000	1.968.000

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	6.161	6.161	-	-	-
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.475.868	1.359.463	2.835.331	1.372.068	1.559.463	2.931.531
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.452	-	1.452	1.452	-	1.452
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	18.800	-	18.800	15.000	-	15.000
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.453.334	1.359.463	2.812.797	1.353.334	1.559.463	2.912.797
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	2.282	-	2.282	2.282	-	2.282
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.317.548	49.484	1.367.031	1.317.548	49.484	1.367.031
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	994.358	-	994.358	994.358	-	994.358
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	323.190	49.484	372.674	323.190	49.484	372.674
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	376.297	674.294	1.050.592	376.297	743.859	1.120.157
B.2.B.1) Servizi non sanitari	293.039	471.940	764.978	293.039	541.505	834.543
B.2.B.1.2) Pulizia	72.331	-	72.331	72.331	-	72.331
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	47.154	47.154	-	85.154	85.154
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	21.601	30.829	52.429	21.601	30.829	52.429
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	16.014	16.014	-	16.014	16.014
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	199.107	377.944	577.051	199.107	409.509	608.616
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	76.915	200.819	277.734	76.915	200.819	277.734
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	76.915	200.819	277.734	76.915	200.819	277.734
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	6.344	1.535	7.879	6.344	1.535	7.879
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	6.344	1.535	7.879	6.344	1.535	7.879
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	868.686	303.690	1.172.376	868.686	453.690	1.322.376
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.530	611	3.140	2.530	611	3.140

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	854.524	287.383	1.141.906	854.524	437.383	1.291.906
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.865	-	5.865	5.865	-	5.865
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.767	15.697	21.464	5.767	15.697	21.464
B.4) Godimento di beni di terzi	448.954	479.416	928.370	483.954	629.416	1.113.370
B.4.B) Canoni di noleggio	448.954	479.416	928.370	483.954	629.416	1.113.370
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	429.449	420.763	850.212	464.449	570.763	1.035.212
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	19.505	58.653	78.157	19.505	58.653	78.157
<u>Totale costo del personale</u>	31.338.615	3.655.657	34.994.271	31.441.816	4.321.933	35.763.749
B.5) Personale del ruolo sanitario	28.834.257	3.524.536	32.358.793	28.867.706	4.083.188	32.950.894
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	15.588.336	917.449	16.505.784	15.488.336	1.017.449	16.505.784
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	15.094.914	845.050	15.939.965	14.994.914	945.050	15.939.965
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	14.470.652	579.997	15.050.649	14.470.652	579.997	15.050.649
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	624.262	265.053	889.316	524.262	365.053	889.316
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	493.421	72.398	565.820	493.421	72.398	565.820
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	453.151	72.320	525.471	453.151	72.320	525.471
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	40.271	78	40.349	40.271	78	40.349
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	13.245.921	2.607.087	15.853.008	13.379.370	3.065.739	16.445.109
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	13.179.417	463.848	13.643.265	13.312.865	1.087.242	14.400.107
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	66.505	2.143.239	2.209.743	66.505	1.978.498	2.045.002
B.6) Personale del ruolo professionale	73.590	-	73.590	73.590	-	73.590
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	73.590	-	73.590	73.590	-	73.590
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	73.590	-	73.590	73.590	-	73.590

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
B.7) Personale del ruolo tecnico	1.951.658	56.172	2.007.830	2.071.411	113.796	2.185.207
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.951.658	56.172	2.007.830	2.071.411	113.796	2.185.207
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.951.656	-	1.951.656	2.071.409	57.624	2.129.033
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2	56.172	56.174	2	56.172	56.174
B.8) Personale del ruolo amministrativo	479.109	74.949	554.058	429.109	124.949	554.058
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	93.208	-	93.208	93.208	-	93.208
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	93.208	-	93.208	93.208	-	93.208
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	385.900	74.949	460.849	335.900	124.949	460.849
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	385.900	74.949	460.849	335.900	124.949	460.849
B.9) Oneri diversi di gestione	98.498	261.481	359.979	98.498	239.067	337.565
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	300	-	300	300	-	300
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	98.198	261.481	359.679	98.198	239.067	337.266
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	124.827	124.827	-	62.414	62.414
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	98.198	136.654	234.852	98.198	176.654	274.852
<u>Totale ammortamenti</u>	367.585	1.322.511	1.690.096	367.585	1.322.511	1.690.096
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	11.470	50.274	61.744	11.470	50.274	61.744
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	356.115	1.272.237	1.628.352	356.115	1.272.237	1.628.352
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	356.115	1.272.237	1.628.352	356.115	1.272.237	1.628.352
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	1.158	6.821.078	6.822.235	-	4.595.366	4.595.366
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.158	-	1.158	-	-	-
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	5.688.870	5.688.870	-	3.463.159	3.463.159
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	256.900	256.900	-	256.900	256.900

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	79.380	79.380	-	-	-
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	3.249.673	3.249.673	-	121.633	121.633
B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	1.919.487	1.919.487	-	2.732.958	2.732.958
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	3.467	3.467	-	-	-
B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	179.964	179.964	-	351.668	351.668
B.14.D) Altri accantonamenti	-	1.132.207	1.132.207	-	1.132.207	1.132.207
B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	1.132.207	1.132.207	-	1.132.207	1.132.207
Totale costi della produzione (B)	70.262.566	17.242.110	87.504.676	76.033.194	17.506.547	93.539.741
E.1) Proventi straordinari	36.433	15.437	51.870	36.433	3.167	39.600
E.1.B) Altri proventi straordinari	36.433	15.437	51.870	36.433	3.167	39.600
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	36.433	3.167	39.600	36.433	3.167	39.600
E.1.B.3) Insussistenze attive	-	12.270	12.270	-	-	-
E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	12.270	12.270	-	-	-
E.2) Oneri straordinari	39.734	241.921	281.655	4.712	8.759	13.471
E.2.B) Altri oneri straordinari	39.734	241.921	281.655	4.712	8.759	13.471
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	38.834	12.258	51.092	4.712	8.759	13.471
E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.714	408	11.122	-	-	-
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	28.120	11.850	39.970	4.712	8.759	13.471
E.2.B.4) Insussistenze passive	900	229.663	230.563	-	-	-
E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	900	229.663	230.563	-	-	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-3.301	-226.484	-229.785	31.721	-5.593	26.128
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.149.148	410.600	2.559.748	1.866.214	1.129.117	2.995.331

CE_Descr_min	ASS_CONS 2024	RIC_CONS 2024	TOT_CONS 2024	ASS_PREV 2025	RIC_PREV 2025	TOT_PREV 2025
Y.1) IRAP	2.143.322	348.100	2.491.422	2.151.626	374.690	2.526.315
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.079.344	242.047	2.321.392	2.087.648	274.858	2.362.506
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	63.977	106.053	170.030	63.977	99.832	163.809
Totale imposte e tasse (Y)	2.143.322	348.100	2.491.422	2.151.626	374.690	2.526.315
RISULTATO DI ESERCIZIO	5.826	62.500	68.326	-285.412	754.427	469.015
Incidenza su Valore Produzione	0,00%	0,30%	0,10%	-0,40%	4,00%	0,50%

13. Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2025-2027 dell'Azienda USL di Bologna

Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione"*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezione del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) (prot. 605059), conservato al protocollo generale dell'Azienda, nonché le integrazioni alle indicazioni tecniche di cui sopra di cui al protocollo generale n. 68340 del 05/06/2024 dell'Azienda USL di Bologna, rispetto alle quali si illustrano di seguito gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda USL di Bologna per il triennio in argomento.

Tale programmazione in materia di risorse umane è definita in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato a questa Azienda, nonché secondo le indicazioni regionali relative al bilancio preventivo 2025; la stessa è altresì redatta conformemente:

- ✓ alla disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023;
- ✓ alle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018;
- ✓ alla programmazione pluriennale della performance per come prevista all'interno del vigente PIAO;
- ✓ alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall'art 44-ter

del recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024);

- ✓ alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed alle Linee di Programmazione della Ricerca triennale degli IRCCS;

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2025 è rappresentata dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari definiti a livello regionale in sede di concertazione.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2026 e 2027 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili.

L'Azienda procederà al monitoraggio delle gestioni con la finalità di verificare i costi sostenuti in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per garantire la sostenibilità del SSR.

13.1 Il fabbisogno di personale

Per l'anno 2025 si prevede un numero complessivo di cessazioni di personale a tempo indeterminato (per qualsiasi motivo) sostanzialmente in linea con quanto registrato nel 2024. Tale dato conferma un trend ormai consolidato, che si attesta intorno alle 600 unità annue.

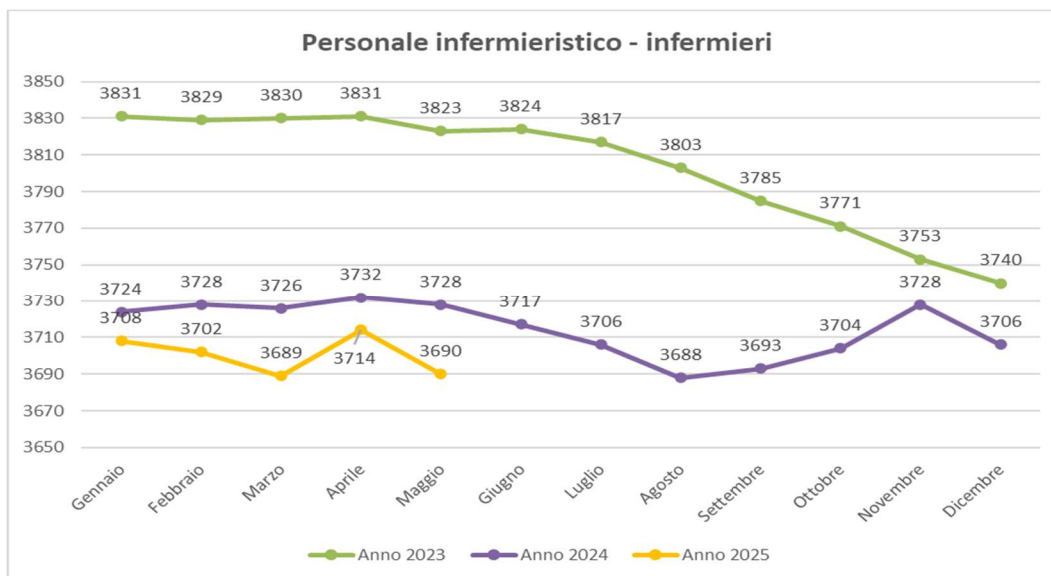
Cessazioni tempi indeterminati		Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
anno 2024	Comparto	42	35	40	35	45	39	35	36	41	49	40	75	512
	Dirigenza	9	8	8	11	9	15	10	3	10	8	7	18	116
	Totale	296						332						628
anno 2025 (dati giugno)	Comparto	31	38	38	30	45	36	22	15	16	19	12	33	335
	Dirigenza	12	7	7	6	9	4	9	3	1	2	3	6	69
	Totale	263						141						404

Un volume così significativo di cessazioni incide sensibilmente sulla sostenibilità degli assetti organizzativi, con particolare impatto nelle aree sanitarie e tecnico-specialistiche, dove l'inserimento di nuove risorse richiede tempi di affiancamento e formazione medio-lunghi. Inoltre, il progressivo invecchiamento della forza lavoro contribuisce a una ridotta capacità di impiego ottimale delle risorse, rendendo più complessa la pianificazione organizzativa.

In questo contesto emergono due aspetti particolarmente rilevanti.

La carenza strutturale di personale infermieristico

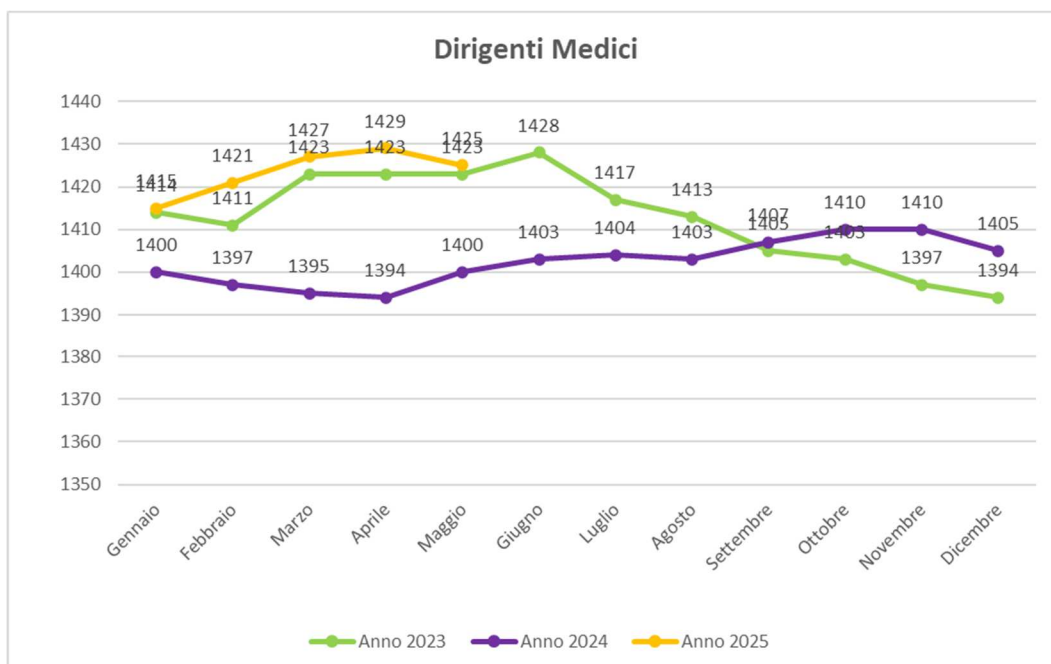
Si registra una persistente e crescente difficoltà nel reperimento di personale infermieristico sul mercato del lavoro, con ricadute dirette sulle politiche di reclutamento aziendali. Come evidenziato dai dati, negli ultimi tre anni il numero di professionisti disponibili ha mostrato un calo costante. Questo andamento, che si conferma anche nella riduzione della partecipazione ai concorsi, è da attribuirsi a cause esogene indipendenti dalle scelte dell'Azienda.



Alla luce di questa situazione, l'Azienda intende attuare strategie assunzionali flessibili e reattive, volte a cogliere ogni opportunità consentita dal mercato del lavoro, per coprire il fabbisogno, in particolare nelle aree dell'assistenza infermieristica e, più in generale, delle professioni sanitarie.

La progressiva normalizzazione del mercato del lavoro medico

In controtendenza rispetto al quadro infermieristico, la dinamica occupazionale della componente medica evidenzia segnali di ripresa. Dopo un periodo di calo, a partire dal secondo semestre 2023 si è rilevata una graduale inversione del trend, con un ritorno ai livelli di presenza del personale simili a quelli dei primi mesi del 2023.



Tale miglioramento è tuttavia eterogeneo e non riguarda in modo uniforme tutte le specializzazioni, che presentano fra loro scarsa fungibilità. Persistono infatti criticità

significative in aree quali la medicina d'emergenza e l'ostetricia, dove le difficoltà di reperimento rimangono elevate.

Valutazioni e vincoli economici

A fronte di queste dinamiche, e tenuto conto della necessità di garantire la continuità dei servizi attraverso la sostituzione del personale cessato, l'Azienda dovrà comunque operare nel rispetto dei vincoli economici regionali. Pertanto, per le figure dirigenziali e quelle non assistenziali, saranno necessarie valutazioni puntuali circa l'effettiva possibilità di copertura e la tempistica delle assunzioni, coerentemente con la programmazione sanitaria regionale e con gli obiettivi assistenziali e di salute assegnati.

Progettualità

Nell'ambito dell'Azienda Usl di Bologna sono in corso o in programmazione le seguenti azioni che comportano una rivalutazione del fabbisogno del personale nel triennio di riferimento del presente Piano:

- ✓ da novembre 2024 la messa a regime ed implementazione della Centrale 112;
- ✓ entro settembre 2025 si consoliderà la nuova sezione nella struttura penitenziaria per accoglienza di giovani adulti;
- ✓ entro ottobre 2025 l'avvio della degenza minori psicopatologici come riferimento di area vasta;
- ✓ entro dicembre 2025 la messa in funzione dell'Ospedale di Comunità di Loiano ed a seguire nell'anno 2026 i restanti Ospedali di Comunità;
- ✓ a partire da novembre 2025 si attiveranno le azioni per adeguamento delle attività nelle Case delle Comunità con estensione presenza infermieristico secondo le indicazioni del DM 77/2022;
- ✓ da inizio 2026 l'avvio delle attività organizzative per la piena operativa della centrale 116117.

Iniziative organizzative a livello metropolitano

L'Azienda USL di Bologna, insieme alle altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito quattro cabine di regia, coordinate dal Servizio Unico Metropolitano per l'Amministrazione Giuridica del Personale, al fine di garantire una programmazione condivisa e integrata delle procedure concorsuali, sia per il personale del comparto che per la dirigenza.

Parallelamente, per fronteggiare le possibili carenze derivanti da una parziale sostituzione delle cessazioni, l'Azienda ha adottato misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di mantenere elevati livelli di assistenza e ricerca, assicurando al contempo la sicurezza dei pazienti e la continuità della missione aziendale.

In un'ottica di sempre maggiore integrazione tra le strutture del sistema sanitario metropolitano, è in corso un lavoro di definizione e consolidamento di macroarticolazioni e articolazioni a valenza interaziendali, finalizzato anche a favorire un utilizzo più razionale e sinergico delle risorse professionali disponibili, con ricadute positive in termini di efficienza allocativa e sostenibilità complessiva del sistema.

13.2 Valorizzazione del capitale umano – stabilizzazioni, verticalizzazioni, incarichi

L'Azienda ha implementato le procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale, attraverso rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i., sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

Premesso che l'incidenza del personale dipendente a rapporto di lavoro a tempo determinato sul totale aziendale si colloca sotto il 2%, confermandosi entro livelli estremamente contenuti, l'Azienda darà seguito alle suddette procedure di stabilizzazione:

- ✓ con riferimento alle procedure ex art. 20 comma 2 D. Lgs. n. 75/2017, nel corso del 2025 verrà stabilizzata n. 1 unità di personale medico.
- ✓ con riferimento alle procedure ex art. 1 comma 268 lett. b) della Legge 234/2021 nel corso del 2025 verrà stabilizzata n. 1 unità di personale infermieristico entro il primo semestre; nel secondo semestre sono in programmazione le stabilizzazioni di altre 4 unità di personale delle professioni sanitarie.

Altresì l'Azienda metterà in campo azioni volte al contenimento del lavoro precario in riferimento a quanto previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 122/2010), così come modificato dall'art. 44-ter del D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024).

Quanto al percorso di progressione verticale tra le aree, negli ultimi mesi del 2024 è stato adottato, previo confronto con le OOSS, il regolamento metropolitano per la disciplina delle procedure selettive per la progressione tra le aree di cui al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021.

Nel primo semestre 2025 verrà definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare, che vedrà l'Azienda impegnare economicamente le complessive risorse di cui all'art. 21 comma 3 del CCNL 2019-21, in un'ottica di massima valorizzazione delle professionalità presenti in Azienda. Tale percorso condurrà all'emissione dei bandi di selezione interna per complessive 101 posizioni lavorative.

Infine, si ritiene utile rappresentare che il 2025 vedrà, per la prima volta, anche lo sviluppo della mappatura degli incarichi di funzione al personale OSS, volta a riconoscere la centralità di questa figura professionale all'interno dell'organizzazione aziendale.

13.3 Personale Della Ricerca

Il D.lgs. 23/12/2022, n. 200 all'art.10, c.2 prevede in particolare che: "Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria."

In conformità alle previsioni normative sopra richiamate, la Regione Emilia Romagna ha

indicato nelle "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)" allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare - annualmente - i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Premesso quanto sopra, già per il triennio 2022-2024, l'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche (ISN) ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 di cui alla deliberazione n. 502 del 30/12/2022, con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca, tramite deliberazione n. 142 del 28/04/2023, ad oggetto "Integrazione ed Aggiornamento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 approvato con deliberazione n. 502 del 30/12/2022".

Per il 2025 si prevede un andamento complessivamente stabile del personale impegnato nella ricerca sanitaria, con una consistenza attuale di circa 60 unità. L'Azienda intende attivare ulteriori procedure di reclutamento al fine di raggiungere un organico complessivo di 74 unità. Si conferma, inoltre, che il fabbisogno complessivo di personale per la Ricerca, attualmente stimato per l'IRCCS ISNB, è pari a 88 unità.

Con riferimento alla valorizzazione professionale del personale della ricerca, nel 2025 è prevista la definizione della disciplina relativa al conferimento degli incarichi, la cui proposta verrà sottoposta alle Organizzazioni Sindacali nel corso dell'anno. L'obiettivo aziendale è giungere entro fine 2025 all'adozione di una prima mappatura delle posizioni di incarico e all'avvio del relativo sistema di funzionamento.

13.4 PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si articola in sei missioni, prevede un finanziamento per l'Ausl di Bologna di quasi 94 milioni di euro, dedicato ad aree di intervento che spaziano da interventi edili rivolti alle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere, intesi come nuova costruzione/ristrutturazione/risanamento conservativo/manutenzione straordinaria, all'innovazione del parco tecnologico ospedaliero, dalla digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II), al potenziamento delle cure di prossimità e domiciliari, alla ricerca sanitaria.

Le missioni in cui è interessata l'Ausl di Bologna sono:

- ✓ Missione 4 "Istruzione e ricerca", che vede coinvolto l'IRCCS Scienze Neurologiche;
- ✓ Missione 5 "Coesione e inclusione", che vede coinvolta la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa;
- ✓ Missione 6 "Salute", suddivisa nelle Componenti 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale), che vede coinvolti l'IRCCS Scienze Neurologiche, l'UOC Ingegneria Clinica, il Dipartimento Tecnico Patrimoniale e l'ICT.

Nell'ambito delle predette missioni, l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto delle Scienze

Neurologiche potranno acquisire eventuali professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che verranno riconosciuti.

Si precisa inoltre che, in funzione di altri progetti di ricerca che prevedono finanziamenti extra-aziendali ed extra-regionali, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche potrà analogamente prevedere altre acquisizioni di personale (in particolare: 1 project manager a tempo determinato per il progetto europeo EU4H-2023-ERN2-IBA, type action EU4H-Project Grants nell'ambito della European Reference Network on Rare Adult Solid Cancers "EURACAN"; 3 data manager a tempo determinato, 2 finanziati dal Progetto PNC DARE - Digital Lifelong Prevention - PNC0000002, ed 1 con fondi derivanti dalle sperimentazioni; 1 dirigente medico a tempo determinato per il progetto PNRR Missione 6 PNRR-TR1-2023-12377246).

13.5 Incarichi di Direzione di Struttura Complessa

A partire dalla seconda metà del 2024 e nel corso del corrente anno, a seguito delle previste autorizzazioni regionali espresse sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UO Anestesia e Terapia Intensiva Nord (SC);
- UO Veterinaria A e C (SC);
- UO Medicina B (SC);
- UO Urologia (SC);
- UO Consultori Familiari (SC);
- UO Medicina Riabilitativa Nord (SC);
- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC);
- UO Direzione Amministrativa IRCCS ISN (SC);
- U.O. Otorinolaringoiatria ad indirizzo traumatologico e tecnica endoscopica (SC);

Altresì si prevede di espletare la selezione finalizzata al conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa UO Neuroriabilitazione (SC) e si prevede di avviare le procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione delle strutture complesse, per le quali è già pervenuta l'autorizzazione regionale:

- UO Rianimazione ed Emergenza Territoriale Bologna (SC);
- UO Ostetricia e Ginecologia (SC);
- UO Neurochirurgia (SC);
- UO Neuroradiologia (SC);
- UO Rete Geriatrica Integrata Ospedale Territorio (SC);
- UO Cure Intermedie (SC);
- U.O. Chirurgia E e d'Urgenza Area Nord (SC);
- U.O. Cure Primarie Appennino, Reno-Lavino-Samoggia (SC);
- U.O. Cure Primarie Pianura (SC);

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del 2025 si prevede, infine, di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione di struttura complessa:

- UO Medicina Porretta (SC)
- UO Patrimonio (SC)

13.6 Quadro Economico – TABELLE A e B

In linea generale il quadro di riferimento sul personale deve essere impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato. L'Azienda, si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con nota prot. n. 26411 del 27.02.2025:

- ✓ a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ✓ ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2025-2027 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.

Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca, nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. personale della ricerca). Per l'anno 2025 va inteso come personale dipendente finanziato solo quello con fonte di finanziamento contributo vincolato o finalizzato ministeriale, UE o privati, PNNR.

L'obiettivo regionale, oltre che al netto delle voci già considerate nel 2024, non dovrà tenere conto delle voci presenti nel 2025 quali l'I.V.C. 25/27 che in sede di preventivo viene considerata in accantonamento al pari dell'I.V.C. 22/24

Anche nel 2025 l'Azienda U.S.L. di Bologna si avvarrà del finanziamento regionale di cui al D.L. 34/2020 per incrementare i fondi delle risorse necessarie a finanziare il trattamento economico accessorio del personale del comparto adibito alle terapie intensive assistenza domiciliare integrata, ai mezzi di trasporto per i trasferimenti secondari ecc., assunto per contrastare l'emergenza pandemica a decorrere dalla data di entrata in vigore del D.L. 34/2020 e ancora presente alla data del 31.12.2024 e corrispondente a 147 unità.

Per l'anno 2025 si evidenziano, di seguito, alcuni elementi che potrebbero rappresentare un incremento di costo per personale dipendente rispetto all'obiettivo concordato:

- ✓ costo relativo al personale afferente al NUE
- ✓ incremento del costo del personale afferente alla neuro psichiatria
- ✓ incremento del costo del personale relativo al carcere

Le azioni previste nel PTFP 2025 per il personale atipico, in relazione agli obiettivi assegnati dal livello regionale, saranno coerenti con tali indicazioni, e pertanto non sarà superato il livello di spesa dell'esercizio 2024.

Infine, è previsto anche per l'anno 2025 il costo relativo alle prestazioni aggiuntive, in analogia al consuntivo dell'anno 2024. Tale costo sarà monitorato nel corso dell'anno ai fini del controllo dell'andamento della spesa.

TABELLA A- Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE													
Medici ¹	1.423,51	157.721.705,04			19,72	2.057.179,44		535.000,00				535.000,00	
Veterinari	40,40	4.904.510,63											
Dirigenza sanitaria	272,20	24.835.039,68			0,50	66.000,00							
Dirigenza PTA	88,03	8.348.724,54						2.083,33				2.083,33	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.824,14	195.809.979,89	-	-	20,22	2.123.179,44	-	537.083,33	-	-	-	537.083,33	-
PERSONALE COMPARTO													
Personale infermieristico	3.888,00	169.607.124,48	4.706.107,48	4.706.107,48	0,66	38.700,00		180.000,00				180.000,00	
Personale sanitario altri	1.203,80	56.951.395,21	738.893,64	738.893,64	5,08	121.300,00		420.000,00				420.000,00	
OSS/OTA	1.197,80	40.657.541,40	889.287,02	889.287,02					600.000,00				
Personale tecnico altri	429,53	15.770.578,39											
Personale amministrativo	799,00	29.639.006,18			1,92	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	65,50	2.881.175,03											
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.583,63	315.506.820,69	6.334.288,15	6.334.288,15	7,66	182.000,00	-	600.000,00	600.000,00	-	-	600.000,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2025	9.407,77	511.316.800,57	6.334.288,15	6.334.288,15	27,88	2.305.179,44	-	1.137.083,33	600.000,00	-	-	1.137.083,33	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2024

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

	ANNO 2025
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	17.822.941,9
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica	7.107.628,3
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica	353.487,4
TOTALE ACCANTONAMENTI ANNO 2025	25.284.057,6

TABELLA A- Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
					tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate		
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO*	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	204,00	400,00	51,00		1.100.000,00				4.091.106,86	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	47,00									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	4.091.106,86	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico										
Personale sanitario altri									2.519.990,69	
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	-	-	2.519.990,69	-
FABBISOGNO PERSONALE 2025	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	6.611.097,55	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2021

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze)

Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica
TOTALE ACCANTONAMENTI ANNO 2025

TABELLA A - Scheda 1- Piano del Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE													
Medici ¹	1.423,51	157.721.705,04			19,72	2.057.179,44		535.000,00				535.000,00	
Veterinari	40,40	4.904.510,63											
Dirigenza sanitaria	272,20	24.835.039,68			0,50	66.000,00							
Dirigenza PTA	88,03	8.348.724,54						2.083,33				2.083,33	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.824,14	195.809.979,89	-	-	20,22	2.123.179,44	-	537.083,33	-	-	-	537.083,33	-
PERSONALE COMPARTO													
Personale infermieristico	3.888,00	169.607.124,48	4.706.107,48	4.706.107,48	0,66	38.700,00		180.000,00				180.000,00	
Personale sanitario altri	1.203,80	56.951.395,21	738.893,64	738.893,64	5,08	121.300,00		420.000,00				420.000,00	
OSS/OTA	1.197,80	40.657.541,40	889.287,02	889.287,02					600.000,00				
Personale tecnico altri	429,53	15.770.578,39											
Personale amministrativo	799,00	29.639.006,18			1,92	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	65,50	2.881.175,03											
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.583,63	315.506.820,69	6.334.288,15	6.334.288,15	7,66	182.000,00	-	600.000,00	600.000,00	-	-	600.000,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	9.407,77	511.316.800,57	6.334.288,15	6.334.288,15	27,88	2.305.179,44	-	1.137.083,33	600.000,00	-	-	1.137.083,33	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2024

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1- Piano del Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate	
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO*	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	204,00	400,00	51,00		1.100.000,00				4.091.106,86	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	47,00									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	4.091.106,86	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico										
Personale sanitario altri									2.519.990,69	
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	-	-	2.519.990,69	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	6.611.097,55	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2024

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, t

TABELLA A - Scheda 1 - Piano del Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE													
Medici ¹	1.423,51	157.721.705,04			19,72	2.057.179,44		535.000,00				535.000,00	
Veterinari	40,40	4.904.510,63											
Dirigenza sanitaria	272,20	24.835.039,68			0,50	66.000,00							
Dirigenza PTA	88,03	8.348.724,54						2.083,33				2.083,33	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.824,14	195.809.979,89	-	-	20,22	2.123.179,44	-	537.083,33	-	-	-	537.083,33	-
PERSONALE COMPARTO													
Personale infermieristico	3.888,00	169.607.124,48	4.706.107,48	4.706.107,48	0,66	38.700,00		180.000,00				180.000,00	
Personale sanitario altri	1.203,80	56.951.395,21	738.893,64	738.893,64	5,08	121.300,00		420.000,00				420.000,00	
OSS/OTA	1.197,80	40.657.541,40	889.287,02	889.287,02					600.000,00				
Personale tecnico altri	429,53	15.770.578,39											
Personale amministrativo	799,00	29.639.006,18			1,92	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	65,50	2.881.175,03											
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.583,63	315.506.820,69	6.334.288,15	6.334.288,15	7,66	182.000,00	-	600.000,00	600.000,00	-	-	600.000,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2027	9.407,77	511.316.800,57	6.334.288,15	6.334.288,15	27,88	2.305.179,44	-	1.137.083,33	600.000,00	-	-	1.137.083,33	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2024

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano del Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate	
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO*	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	204,00	400,00	51,00		1.100.000,00				4.091.106,86	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	47,00									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	4.091.106,86	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico										
Personale sanitario altri									2.519.990,69	
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	-	-	2.519.990,69	-
FABBISOGNO PERSONALE 2027	251,00	400,00	51,00	-	1.100.000,00	-	-	-	6.611.097,55	-

*finanziato nei limiti della DGR 11172 del 31.05.2024

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente e Universitario

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	1438	159.327.669,46	39	2.033.744,45
Veterinari	45	5.462.945,01	0	-
Dirigenza sanitaria	280	25.546.697,68	1	66.000,00
Dirigenza PTA	90	8.535.279,50	0	-
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1853	198.872.591,66	40	2.099.744,45
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	3.972	173.271.475,93	2	58.248,04
Personale sanitario altri	1219	57.670.502,38	13	155.264,76
OSS/OTA	1250	42.429.392,84	0	-
Personale tecnico altri	400	14.686.373,41	1	29.828,00
Personale amministrativo	840	31.159.906,37	6	34.438,68
Personale della ricerca sanitaria	74	3.254.931,83	0	-
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7755	322.472.582,76	22	277.779,48
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	9608	521.345.174,42	62	2.377.523,93

¹comprende anche gli odontoiatri

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2025

In data 10/07/2025 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 2025.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Dr. Andrea Fantini (Presidente)

Dr.ssa Terry di Bari (Componente)

Dr. Massimiliano Di Muccio (Componente)

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 246 del 04/07/2025

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 07/07/2025 , con nota prot. n. 85185

del 07/07/2025 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:

La formulazione del Bilancio Economico Preventivo 2025 dell'Azienda USL di Bologna si inserisce in un contesto programmatico regionale ancora in evoluzione, caratterizzato dall'assenza, alla data dell'adozione dell'atto deliberativo, dell'Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno in corso. Nelle more del perfezionamento dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2025, la Regione Emilia-Romagna ha definito una prima programmazione regionale, stimando in via prudenziale il livello delle risorse disponibili sulla base del finanziamento effettivamente assegnato per il 2024 (Intesa Stato-Regioni del 28/11/2024), incrementato dell'1,61% in coerenza con l'aumento previsto del fabbisogno sanitario indistinto nazionale, e applicando i criteri di riparto definiti dal DM 30 dicembre 2022 attualmente vigenti.

Come evidenziato nel Parere della Conferenza delle Regioni sul Documento di Finanza Pubblica 2025, l'anno 2025 si presenta particolarmente critico: la spesa sanitaria è stimata in aumento del 3,6%, mentre il Fondo Sanitario Nazionale cresce solo dell'1,8%.

Alla luce di questo scenario, il Bilancio economico preventivo 2025 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 in coerenza con le indicazioni contenute nella Nota Regionale Prot. 18/06/2025.0605059.U. "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025" e nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" di cui alla Delibera regionale n. 972 del 23/06/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2025".

L'Azienda ha altresì tenuto conto delle azioni concordate in riferimento ai fattori produttivi monitorati bimestralmente, ai fini del

controllo dell'andamento della spesa sanitaria regionale, con le indicazioni già trasmesse con apposita Nota Prot. 26/02/2025.0196751.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2025".

Obiettivo dell'Azienda è mantenere i costi operativi entro il valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025".

Al fine di presidiare costantemente la gestione economico-finanziaria l'Azienda, anche per l'anno 2025, effettua un sistema di verifiche bimestrali degli andamenti economici così come indicato dalla DGR 407/2022.

Alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, il Collegio prende atto di quanto rappresentato in delibera in merito alla riserva della Giunta Regionale di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

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 2025, 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 2024

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2025 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2023	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2024	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2025	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 2.233.850.558,88	€ 2.115.061.017,64	€ 2.205.016.418,91	€ -28.834.139,97
Costi della produzione	€ 2.203.652.195,73	€ 2.159.079.238,19	€ 2.288.965.558,58	€ 85.313.362,85
Differenza + -	€ 30.198.363,15	€ -44.018.220,55	€ -83.949.139,67	€ -114.147.502,82
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.318.633,37	€ -1.308.648,09	€ -651.258,37	€ 667.375,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -10.764.805,05	€ 1.038.138,95	€ 2.450.914,98	€ 13.215.720,03
Risultato prima delle Imposte	€ 18.114.924,73	€ -44.288.729,69	€ -82.149.483,06	€ -100.264.407,79
Imposte dell'esercizio	€ 36.586.015,00	€ 35.213.885,80	€ 35.701.176,50	€ -884.838,50
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -18.471.090,27	€ -79.502.615,49	€ -117.850.659,56	€ -99.379.569,29

Valore della Produzione: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un decremento

pari a € -28.834.139,97 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -30.417.659,19
	A.2) Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ -328.451,68
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -11.888.163,82
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 30.658.595,82
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -16.051.254,84
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	€ 984,58
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 0,00
	A.9) Altri ricavi e proventi	€ -808.190,84

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	€ 2.287.840,07
ricerca finalizzata	€ 1.100.000,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 1.919.764,74
Contributi in c/esercizio da privati	€ 380.752,00
Totale contributi c/esercizio	€ 5.688.356,81

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)

Costi della Produzione: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023

si evidenzia un incremento pari a € 85.313.362,85 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di beni	€ 16.633.583,60
	B.2) Acquisto di servizi	€ 45.072.009,56
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 704.182,40
	B.4) Godimento di beni di terzi	€ -1.083.881,66
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ -10.196.894,80
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ 18.078,44
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ -904.499,61
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ -1.255.920,15
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ -78.148,96
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ 0,00
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ 0,00
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -1.386.805,54
	B.13) Variazione delle rimanenze	€ 8.428.179,18
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ 29.363.480,39

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento pari a € 667.375,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi	€ -48.468,65
	C.2) Altri proventi	€ -118,52
	C.3) Interessi passivi	€ 714.941,71
	C.4) Altri oneri	€ 1.020,46

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento pari a € 13.215.720,03 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) Proventi straordinari	€ -42.101.074,87
	E.2) Oneri straordinari	€ 55.316.794,90

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 2025 è stato effettuato con i valori di Bilancio Consuntivo 2024, ultimo bilancio approvato, inseriti nella colonna intestata " (A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2023", la cui descrizione non è stato possibile modificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2025 e consuntivo 2024, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della produzione, in riduzione per -28,834 milioni di euro, si evidenzia che:

- a) i contributi in c/esercizio rilevano una riduzione pari a -30,417 milioni di euro, in particolare per minori assegnazioni relative a mobilità extrarier in compensazione per l'anno 2022, costi energetici, obiettivi prioritari piano sanitario, sostegno all'equilibrio economico-finanziario, manovra ticket, riduzione liste d'attesa, Piano nazionale Vaccini, funzione sovraziendale NUE 112. La riduzione delle voci precedenti risulta in parte compensata da maggiori assegnazioni sulle seguenti linee di finanziamento: quota capitaria, FRNA, rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato, Funzione PS e ricerca. Si rimanda alla relazione del Direttore Generale per il dettaglio degli importi;
- b) sono state previste maggiori rettifiche contributi c/esercizio per 0,328 milioni di euro;
- c) sono stati rappresentati minori utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per -11,888 milioni di euro, di cui -6,8 milioni di euro per FRNA e -8,378 milioni di euro per assegnazioni regionali. Tali riduzioni sono in parte compensate dall'incremento di +3,294 milioni di euro per utilizzi quote accantonate negli anni precedenti per progetti aziendali;
- d) i ricavi per prestazioni sanitarie incrementano di +30,658 milioni di euro. Tale variazione è in gran parte imputabile ai maggiori ricavi derivanti dalle prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni (+27,871 milioni di euro), partita in compensazione in quanto rappresentati pari incrementi dei costi. Al netto di tale voce, i ricavi dell'aggregato aumentano di +2,787 milioni di euro. In particolare si evidenzia un aumento per ricavi da prestazioni di specialistica

ambulatoriale derivanti dal rimborso riconosciuto dalle altre aziende sanitarie della Regione per la processazione degli esami di screening prenatale (NIPT) da parte del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM). A fronte di tali incrementi, si rilevano riduzioni per ricavi per prestazioni erogate dal Dipartimento di sanità Pubblica e per prestazioni sanitarie erogate a soggetti pubblici extraregione, prevalentemente a seguito di una stima in contrazione per cessione di emoderivati e per somministrazione farmaci;

e) i rimborsi, concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -16,015 milioni di euro a seguito della non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2024 per pay-back;

f) la stima per le entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è sostanzialmente allineata al dato di consuntivo 2024;

g) sono stimati altri ricavi e proventi in riduzione per -0,808 milioni di euro principalmente a seguito della non riproposizione dell'utilizzo del Fondo Balduzzi e sia dei minori ricavi derivanti dalle nuove gare di affidamento dei servizi bar degli ospedali Maggiore e Bellaria sia dai corsi di formazione a privati.

I costi di produzione stimati per il 2025, rispetto al consuntivo 2024, mostrano un incremento di +85,776 milioni di euro. Tale incremento, al netto dei costi per prestazioni FRNA e per prestazioni erogate da privato a cittadini non residenti (partita in compensazione) è pari a +47,865 milioni di euro.

Le stime di costo rappresentate nel bilancio economico preventivo considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2025 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota Prot. 26/02/2025.0196751.U relativa a "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2025" e che sono oggetto di monitoraggio bimestrale. Il valore dei costi operativi complessivi rappresentati sono in linea con il valore definito dalla regione.

Di seguito si rappresentano gli scostamenti più rilevanti:

a) l'incremento, al netto della variazione delle rimanenze, di +25,103 milioni di euro per acquisto beni di consumo deriva principalmente da:

I. Medicinali ed Emoderivati per +11,472 milioni di euro. L'azienda ha iscritto costi per spesa farmaceutica ospedaliera in linea con l'obiettivo regionale assegnato;

II. Dispositivi medici per +12,595 milioni di euro. L'incremento è dovuto prevalentemente alla differente allocazione tra 2024 e 2025 dei costi per protesica (protesi acustiche e beni elenco 2a e 2b), service sanitari (Laboratorio Unico Metropolitano) e contratto materiale TNT sterile per sala operatoria, trasferiti sull'aggregato dei Dispositivi Medici. Al netto di tali diverse allocazioni di costi, lo scostamento vs 2024 è pari a +1,362 milioni di euro, in linea con quanto indicato dalla regione nella Nota di definizione degli obiettivi di budget;

III. Materiali per la profilassi (Vaccini) +0,397 milioni di euro, valore coerente con l'obiettivo di spesa assegnato dal livello regionale

b) l'aumento di +45,072 milioni di euro per l'acquisto di servizi, di cui +30,618 milioni di euro per servizi sanitari e +14,454 milioni di euro per servizi non sanitari.

La previsione di costi per acquisto di servizi sanitari incrementa per +30,618 milioni di euro vs consuntivo 2024, al netto dei costi per servizi da privato per cittadini non residenti, l'incremento rispetto al precedente anno risulta di +2,764 milioni di euro. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti:

I. +1,685 milioni di euro per convenzioni nazionali, sia per effetto del trascinamento dei costi per Continuità Assistenziale riferiti ai CAU attivati nel 2024 sia per quanto riguarda la medicina dei servizi/psicologi/ medici dell'emergenza per effetto trascinamento degli incarichi conferiti nel 2024 e dei nuovi incarichi per copertura dei posti vacanti. Si evidenziano, inoltre, maggiori costi per il potenziamento dell'assistenza penitenziaria presso l'Istituto Penale per Minorenni e la Casa circondariale.

II. -3,462 milioni di euro per farmaceutica convenzionata, valore coerente con l'obiettivo di budget assegnato dal livello regionale. Si specifica che la stima considera l'effetto sia della reintroduzione della compartecipazione alla spesa farmaceutica da parte del cittadino (ex DGR n. 390/2025) sia quello derivante dalla manovra di potenziamento dell'erogazione diretta per pazienti con BPCO;

III. +0,949 milioni di euro principalmente per medici SUMAI sia per effetto del trascinamento sull'anno 2025 degli incarichi conferiti nel corso del 2024 sia per l'attivazione di nuovi incarichi anche per la realizzazione del piano di recupero delle liste d'attesa;

IV. +26,004 milioni di euro per assistenza ospedaliera. L'incremento è dovuto alla mobilità per degenza da strutture private, per pazienti fuori regione, che genera un aumento di costi per 27,663 milioni di euro (partita in compensazione). I costi, al netto della suddetta mobilità, diminuiscono di 1,659 milioni di euro prevalentemente per riduzione dei costi per degenza da Ospedali privati sia per Alta e che per non Alta specialità.

V. +0,467 milioni di euro per acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale. La stima per l'anno 2025 tiene conto dell'impatto della nuova gara per utenti con gravi disturbi del neurosviluppo e comportamenti problematici e degli adeguamenti tariffari conseguenti al rinnovo del CCNL delle cooperative sociali;

VI. +6,168 milioni di euro per somministrazione farmaci - file F, prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;

VII. +0,806 milioni di euro per trasporti sanitari sia per elisoccorso sia per maggiori costi per trasporto degenti e in emergenza per effetto del rinnovo del CCNL, parzialmente compensati dalla riduzione dei costi per trasporti per pazienti dializzati, grazie al maggior ricorso alla dialisi domiciliare;

VIII. +2,224 milioni di euro per servizi socio-sanitari a rilevanza sanitaria per maggiori costi derivanti da progettualità del dipartimento di salute mentale e per l'attivazione del nuovo hospice pediatrico;

- IX. -0,562 milioni di euro per compartecipazione al personale per attività libero professionale;
- X. +0,390 milioni di euro per rimborsi, assegni e contributi sanitari, principalmente per progettualità coordinate dall'IRCCS delle Neuroscienze, che svolge funzione di Hub nei confronti degli istituti partner;
- XI. +0,290 milioni di euro per collaborazioni e lavoro interinale per via di maggiori attivazioni di borse di studio per i Medici di Medicina Generale e ad altre forme di lavoro autonomo, entrambe sostenute da finanziamenti specifici che ne coprono integralmente i costi. Tali aumenti sono compensati da riduzioni per altre borse di studio e per un minor ricorso al lavoro interinale;
- XII. -4,563 milioni di euro per altri servizi sanitari prevalentemente per via della diversa allocazione dei costi per service sanitari nel conto dei dispositivi medici, come riportato precedentemente.

In merito ai servizi non sanitari si stima un incremento di +14,454 milioni di euro verso il consuntivo 2024. Tra le principali variazioni si evidenziano: +7,2 milioni di euro per utenze, +1,913 milioni di euro per utenze telefoniche legate al servizio di trasmissione dati e voce su rete fissa per il progetto NUE 112, +1,790 milioni di euro per servizi informatici dovuti al trascinarsi dei costi di attivazione del nuovo sistema di posta elettronica e alla cyber-sicurezza, +0,365 milioni di euro per trasporti non sanitari e +0,295 milioni di euro per pulizie e mensa. Si evidenziano inoltre +2,477 milioni di euro per altri servizi sanitari, di cui +1,350 milioni di euro per vigilanza, +0,511 milioni di euro per servizi di prenotazione; +0,235 milioni di euro per servizi di mediazione culturale e +0,200 milioni di euro per l'attivazione della nuova gara per il tracciamento dei dispositivi medici con tecnologie RFID.

c) per manutenzioni si stima un incremento dei costi per +0,704 milioni di euro mentre per i noleggi si prevede una riduzione dei costi per -1,084 milioni di euro prevalentemente a seguito del termine della concessione in leasing del Laboratorio Unico Metropolitano all'Ospedale Maggiore.

d) il valore rappresentato per il costo del personale dipendente è pari a quello definito dal livello regionale come obiettivo aziendale e comporta un valore pari a quello del CE IV Trimestre 2024.

L'obiettivo considera l'andamento dei costi sostenuti per il personale dipendente al netto del personale della piramide, della ricerca e di altro personale finanziato. Al fine della confrontabilità con l'obiettivo, il costo del personale dipendente relativo al 2025 deve essere considerato al netto delle seguenti voci stipendiali: CCNL 19-21; IVC 22-24; IVC 25-27, aumento trattamento accessorio; Indennità di PS, Ordinamento professionale e Legge Gelli;

e) svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti in riduzione di 1,38 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024. Tale diminuzione è dovuta all'assenza di nuovi accantonamenti in quanto i fondi svalutazione risultano sufficienti rispetto all'ammontare dei crediti ancora aperti ed all'andamento della gestione del recupero crediti.

f) per gli accantonamenti sono stati previsti valori in incremento per +33,863 milioni di euro, di cui +28,953 milioni di euro per rinnovi contrattuali per i trienni 2022-2024 e 2025-2027 e la restante quota per Accantonamenti quote inutilizzate di contributi vincolati.

Per i proventi e oneri finanziari i minori costi rilevati rispetto al consuntivo 2024, per 0,667 milioni di euro, derivano principalmente dai minori interessi su mutui per la chiusura di alcuni mutui nel corso del 2025, nonché dal trend decrescente dei tassi Euribor.

In merito ai proventi e oneri straordinari sono stati rappresentati:

- Minori proventi straordinari (EA0010) per 42,101 milioni di euro per la non riproposizione di sopravvenienze attive derivanti da assegnazioni regionali e per minori sopravvenienze vs terzi rispetto alle quali si è provveduto a inserire i valori contabilizzati;
- Minori Oneri Straordinari (EA0260) per 55,31 milioni di euro, dovuti per 26,314 milioni di euro per regolazione mobilità extraregionale da privato anno 2022, per 17,327 per oneri contrattuali personale dipendente, per 6,3 milioni di euro per arretrati su personale convenzionato, per 2,1 milioni di euro per FRNA la restante quota per insussistenze passive vs terzi rispetto alle quali in sede di preventivo si è provveduto a riportare il valore contabilizzato.

Si evidenzia, infine, la riduzione rispetto al 2024 per la voce imposte e tasse di -0,884 milioni di euro, coerente con la riduzione del costo del personale dipendente e la rilevazione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali iscritti al lordo dell'IRAP.

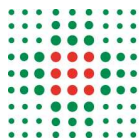
In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2025 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2025, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

il bilancio economico preventivo è stato predisposto secondo le tempistiche dettate dalle indicazioni regionali nella necessità di disporre degli elementi utili alla definizione del quadro economico-finanziario di riferimento.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0083378

DATA: 02/07/2025

OGGETTO: parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2025
IRCCS ISNB - Azienda USL di Bologna

CLASSIFICAZIONI:

- [02-03]

DOCUMENTI:

File

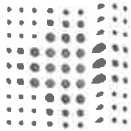
PG0083378_2025_parere CIV Bilancio Preventivo 2025 IRCCS.
pdf.pdf:

Hash

D65957E0F3F3FC3DA9971605E7EC25841409C3A14F92C4528
CA1B549BF923C0E



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



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

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

Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Alla Direttrice Generale
dell'Azienda USL di Bologna

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 2025 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

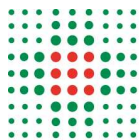
Preso atto delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)" del 18/6/2025, dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, dott. Francesco d'Agostino attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 1 luglio 2025 la relazione economica con il Bilancio Preventivo 2025 dell'Istituto;
- che nella seduta del Consiglio di Indirizzo e Verifica del 2 luglio 2025 ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2025 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 2 luglio 2025

Dott. Francesco d'Agostino



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0088011

DATA: 14/07/2025

OGGETTO: CTSSM Bo - Espressione di parere sul Bilancio Economico Preventivo 2025 in conformità art.25 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art.7 della L.R. 9/2018

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File

PG0088011_2025_20251107 Bil Ec prevAusl BO .pdf.pdf:

PG0088011_2025_doc.pdf.pdf:

Hash

3958D2DAB9CB7D4E76BF6983BF34D6803AF1250D43EB2BAC
26BD0E2F5B60932C

C3F494BAB8B8F14A2B6A76DA238AB8E20371EEBBD4E39D2B
54DD0444D9FABA7E



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

Bologna, 11 luglio 2025

Fasc. 15.1.5.2.2025

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 dell' 11luglio 2025 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 2025 dell'Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA
MATTEO LEPORE

