



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS\_BO66  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000184  
DATA: 08/09/2023 10:16  
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2023

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Neri Andrea - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Direttore Amministrativo

Su proposta di Roberto Labanti - UO CONTABILITA' E FINANZA che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [10-01-01]

### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO CONTABILITA' E FINANZA
- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000184_2023_delibera_firmata.pdf	Donattini Maria Teresa; Labanti Roberto; Neri Andrea; Rossi Andrea	5DE508C5E6BBC5013EEA13C6848451FA 1FCC66C3EC24222E35E4F5313E7AA423
DELI0000184_2023_Allegato1.pdf:		142E485CC38A7BD1F3B7A0CAF25F690A 2B8661CC42D02F701F26D9049A93F856
DELI0000184_2023_Allegato2.pdf:		4A96EC42C3A785ED92EDB97A23D4F767 11EC8D4DE5421E48E41E5979C9F34694
DELI0000184_2023_Allegato3.pdf:		52F0AF20258B26ADD64F09B3ADC0E610 49765431CAA2425D7DFBD46D5C5AD65C



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 BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2023

### **IL DIRETTORE GENERALE**

#### **Richiamati i seguenti provvedimenti legislativi**

- Decreto legislativo n. 229 del 19.6.1999, “Norme per la razionalizzazione del S.S.N., a norma dell’ art. 1 della Legge 30.11.1998, n. 419”;
- L.R. 9/2018 – “Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Reg. reg. 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale”;
- Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004 “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale”;
- Decreto legislativo n. 118 del 23.06.2011, “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”;
- Decreto legislativo n. 163 del 12 aprile 2006 che, all’art. 128, comma 9, dispone che “l’elenco annuale (dei lavori) predisposto dalle amministrazioni aggiudicatrici deve essere approvato unitamente al bilancio preventivo, di cui costituisce parte integrante “;
- Decreto legislativo n. 118 del 23.06.2011che, all’art. 25, disciplina la redazione del bilancio economico preventivo;

#### **Evidenziato che**

ai sensi del summenzionato art 25 del D.Lgs. n. 118/2011

- il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall’ art.26 del medesimo decreto;
- al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal direttore generale;

#### **Richiamate**

- la nota Prot. 27/06/2023. 0620597.U con cui sono state trasmesse alle Aziende le indicazioni operative per la redazione dei Piani triennali dei fabbisogni del personale (PTFP) per il triennio



2023-2025 e la nota Prot. 13/06/2023. 0573362.U. con la quale sono state fornite indicazioni per aggiornamento del Piano Investimenti 2023-2025;

- la nota Prot. 27/07/2023. 0760491.U. avente ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2023” con cui con cui sono state date specifiche indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi, tra cui: “Le Aziende devono predisporre i Bilanci preventivi economici 2023, integrati dal Piano investimenti 2023-2025, secondo quanto previsto dall’ art.25 del D.lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall’ art.7 della L.R. 9/2018”;
- la nota Prot. 24/2/2023. 177759.U. avente ad oggetto “Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l’anno 2023”, così come integrata dalle successive note aventi ad oggetto “Obiettivi di budget” indirizzate ad ogni singola azienda;
- la Deliberazione della Giunta Regionale “Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale” n. 1237 del 17/07/2023 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l’anno 2023” contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione 2023 e la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 25/07/2023 “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - Assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali;
- la propria deliberazione n. 209 del 11/10/2022 avente ad oggetto: “Aggiornamento del Programma triennale dei lavori 2022-2023 e Adozione del Programma triennale dei lavori pubblici 2023-2025, Applicazione art. 21, comma 3, D.LGS. 50/2016” con la quale si è proceduto ad adottare il programma triennale dei lavori pubblici 2023-2025 e l’elenco annuale dei lavori 2023;
- l’art. 2, punto 1, comma g) del D. Lgs. n. 229/99 che prevede la possibilità, per le Aziende Sanitarie, di ricorrere al credito attraverso la forma dell’anticipazione di cassa da parte del proprio Tesoriere nella misura massima di un dodicesimo dell’ammontare del Valore della Produzione di cui al conto economico del bilancio preventivo annuale;

### **Considerato 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 2023, comprensive della quota indistinta, della quota premiale e della quota destinata a contribuire ai maggiori costi determinati dall’aumento dei prezzi delle fonti energetiche di cui all’art. 1 c. 535 della l. 197/22, e pertanto la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023 delle Aziende sanitarie ha subito un rallentamento;
- a livello nazionale, in sede di Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, è stato rappresentata al Governo la necessità di un incremento delle risorse destinate al SSN e di un ristoro dei maggiori costi sostenuti dalle Regioni e Province autonome per fronteggiare la gestione emergenziale non coperti da adeguati finanziamenti nazionali;
- 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 2023,



in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie”;

- le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

#### **Si da atto che**

- il documento di Bilancio proposto, elaborato in linea con le indicazioni regionali, prevede, per l'esercizio 2023, una perdita pari ad euro 33.836.972;
- gli elaborati ed i documenti contabili sono stati predisposti dai diversi Servizi competenti sulla base delle determinazioni assunte collegialmente dalla Direzione Generale;
- il Bilancio Economico Preventivo 2023 è stato redatto in conformità all' art 25 del D.lgs 118/2011 e comprende i seguenti allegati:
  - Bilancio preventivo economico annuale della Azienda USL, Rendiconto finanziario e Nota illustrativa;
  - Piano degli Investimenti 2023-2025 corredato dal “Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2023-2025”;
  - Relazione del Direttore Generale corredato dalla proposta di “Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025”.

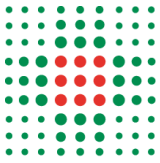
per le motivazioni espresse in premessa:

#### **Delibera**

1. di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2023, come rappresentato nei documenti allegati parte integrante del presente atto articolati in:

- Bilancio preventivo economico annuale della Azienda USL, relativo rendiconto finanziario e Nota illustrativa (allegato 1);
- Piano degli Investimenti 2023-2025 corredato dal “Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2023-2025” (allegato 2);
- Relazione del Direttore Generale corredata dalla proposta di “Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025” (allegato 3).

2. di dare atto che con propria deliberazione n. 209 del 11/10/2022 avente ad oggetto: “Aggiornamento del Programma triennale dei lavori 2022-2023 e adozione del Programma triennale dei lavori pubblici



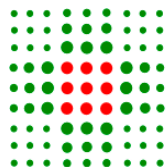
2023-2025, applicazione art. 21, comma 3, D.LGS. 50/2016” si è proceduto ad adottare il programma triennale dei lavori pubblici 2023-2025 e l’elenco annuale dei lavori 2023, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto (allegato n. 2);

3. di quantificare in euro 26.311.383 l’importo massimo dell’anticipazione di cassa per l’esercizio 2023 richiedibile al Tesoriere dell’Azienda, Intesa SanPaolo S.p.A., corrispondente a 1/12 dell’ammontare del Valore della Produzione risultante dal bilancio economico preventivo e pari ad euro 315.736.593;

4. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell’art. 18, comma 4, della L.R. n. 9/2018;

5. di provvedere a inviare copia del presente atto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna, per il parere di cui all’art. 11, comma 2, lettera d) della Legge Regionale n. 19/1994 e successive modificazioni ed integrazioni;

6. di provvedere alla trasmissione del presente atto alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 118/2011.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola**

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO  
ANNO 2023 - AUSL DI IMOLA**

**ALLEGATO 1**

**CONTO ECONOMICO  
RENDICONTO FINANZIARIO  
NOTA ILLUSTRATIVA**

## INDICE

### ALLEGATO 1 - BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2023

<b>CONTO ECONOMICO PREVENTIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>RENDICONTO FINANZIARIO.....</b>	<b>6</b>
<b>Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2023.....</b>	<b>9</b>
QUADRO REGIONALE DI RIFERIMENTO.....	9
PREMESSA.....	9
ANDAMENTO ECONOMICO.....	11
ANALISI DEI RICAVI.....	14
ANALISI DEI COSTI.....	17
COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO.....	26

## CONTO ECONOMICO PREVENTIVO

	Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>255.814.907</b>	<b>260.636.243</b>	<b>-4.821.337</b>	<b>-1,8%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	250.468.577	256.077.767	-5.609.190	-2,2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	5.346.329	4.549.103	797.226	17,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0	0	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	2.225.845	2.223.452	2.393	0,1%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	33.384	49.042	-15.658	-31,9%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	3.087.100	2.276.609	810.491	35,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	9.373	-9.373	-100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	9.373	-9.373	-100,0%
4) da privati	0	0	0	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	-
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-444.854</b>	<b>-740.212</b>	<b>295.357</b>	<b>-39,9%</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.892.774</b>	<b>3.905.394</b>	<b>-2.012.620</b>	<b>-51,5%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>45.412.504</b>	<b>39.621.339</b>	<b>5.791.165</b>	<b>14,6%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	40.697.535	35.950.164	4.747.372	13,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.681.007	2.897.475	783.532	27,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.033.962	773.700	260.262	33,6%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>2.902.420</b>	<b>2.445.127</b>	<b>457.293</b>	<b>18,7%</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>5.051.178</b>	<b>4.702.125</b>	<b>349.053</b>	<b>7,4%</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>4.424.301</b>	<b>4.978.290</b>	<b>-553.989</b>	<b>-11,1%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>683.364</b>	<b>712.861</b>	<b>-29.497</b>	<b>-4,1%</b>
<b>TOTALE A)</b>	<b>315.736.593</b>	<b>316.261.166</b>	<b>-524.573</b>	<b>-0,2%</b>



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

	Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE	
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>45.557.293</b>	<b>43.936.023</b>	<b>1.621.270</b>	<b>3,7%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	44.344.293	42.655.220	1.689.073	4,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.213.000	1.280.803	-67.803	-5,3%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>164.673.849</b>	<b>158.601.341</b>	<b>6.072.507</b>	<b>3,8%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	16.166.463	16.692.517	-526.054	-3,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	17.658.930	17.550.647	108.283	0,6%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	19.504.020	19.208.957	295.064	1,5%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	12.000	7.680	4.320	56,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.376.395	1.287.181	89.214	6,9%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	970.000	950.000	20.000	2,1%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	62.970.247	58.488.184	4.482.063	7,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.253.447	4.116.917	136.530	3,3%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.557.080	8.430.185	1.126.896	13,4%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	938.624	758.262	180.362	23,8%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	992.201	861.064	131.137	15,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	19.646.731	19.167.402	479.329	2,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.627.250	2.073.368	553.882	26,7%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.099.356	2.294.558	-195.201	-8,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.635.410	2.028.724	-393.313	-19,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.265.695	4.685.697	-420.003	-9,0%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>19.635.413</b>	<b>23.882.792</b>	<b>-4.247.379</b>	<b>-17,8%</b>
a) Servizi non sanitari	18.612.381	23.142.973	-4.530.593	-19,6%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	766.532	484.818	281.714	58,1%
c) Formazione	256.500	255.000	1.500	0,6%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>6.350.000</b>	<b>4.952.697</b>	<b>1.397.303</b>	<b>28,2%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.233.990</b>	<b>1.709.000</b>	<b>524.990</b>	<b>30,7%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>93.108.241</b>	<b>91.825.734</b>	<b>1.282.507</b>	<b>1,4%</b>
a) Personale dirigente medico	27.302.548	28.001.306	-698.758	-2,5%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.985.221	3.028.742	-43.520	-1,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	42.370.084	40.530.599	1.839.485	4,5%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.156.933	1.261.555	-104.622	-8,3%
e) Personale comparto altri ruoli	19.293.454	19.003.531	289.923	1,5%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>1.210.115</b>	<b>1.319.008</b>	<b>-108.892</b>	<b>-8,3%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>5.355.386</b>	<b>5.242.119</b>	<b>113.267</b>	<b>2,2%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	605.954	502.495	103.459	20,6%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.543.528	3.487.075	56.453	1,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.205.904	1.252.549	-46.645	-3,7%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>145.065</b>	<b>52.500</b>	<b>92.565</b>	<b>176,3%</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

	Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE	
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>5.236.447</b>	<b>4.065.320</b>	<b>1.171.127</b>	<b>28,8%</b>
a) Accantonamenti per rischi	630.058	371.643	258.415	69,5%
b) Accantonamenti per premio operosità	88.546	97.924	-9.378	-9,6%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.131.236	1.167.538	-36.302	-3,1%
d) Altri accantonamenti	3.386.606	2.428.215	958.392	39,5%
<b>TOTALE B)</b>	<b>343.505.798</b>	<b>335.586.533</b>	<b>7.919.264</b>	<b>2,4%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-27.769.204</b>	<b>-19.325.367</b>	<b>-8.443.837</b>	<b>43,7%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1.429	2.056	-628	-30,5%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	378.619	155.754	222.865	143,1%
<b>TOTALE C)</b>	<b>-377.190</b>	<b>-153.698</b>	<b>-223.492</b>	<b>145,4%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
<b>TOTALE D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
<b>1) Proventi straordinari</b>	<b>1.017.406</b>	<b>1.145.634</b>	<b>-128.229</b>	<b>-11,2%</b>
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	1.017.406	1.145.634	-128.229	-11,2%
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>245.075</b>	<b>366.776</b>	<b>-121.701</b>	<b>-33,2%</b>
a) Minusvalenze	0	1.607	-1.607	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	245.075	365.169	-120.094	-32,9%
<b>TOTALE E)</b>	<b>772.331</b>	<b>778.859</b>	<b>-6.527</b>	<b>-0,8%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-27.374.064</b>	<b>-18.700.207</b>	<b>-8.673.857</b>	<b>46,4%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
<b>1) IRAP</b>	<b>6.345.574</b>	<b>6.212.435</b>	<b>133.139</b>	<b>2,1%</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	5.941.978	5.847.959	94.019	1,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	190.596	189.357	1.238	0,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	213.000	175.119	37.881	21,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
<b>2) IRES</b>	<b>117.334</b>	<b>141.962</b>	<b>-24.628</b>	<b>-17,3%</b>
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>206.267</b>	<b>-206.267</b>	<b>-100,0%</b>
<b>TOTALE Y)</b>	<b>6.462.908</b>	<b>6.560.664</b>	<b>-97.756</b>	<b>-1,5%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-33.836.972</b>	<b>-25.260.871</b>	<b>-8.576.101</b>	<b>34,0%</b>

## RENDICONTO FINANZIARIO

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		2023	2022
	<i>Valori in euro</i>		
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	<b>risultato di esercizio</b>	<b>-33.836.972</b>	<b>-25.260.871</b>
	<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.543.528	3.487.075
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.205.904	1.252.549
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	605.954	502.495
	<b>Ammortamenti</b>	<b>5.355.386</b>	<b>5.242.119</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-3.710.806	-4.286.141
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-713.495	-692.148
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-4.424.301</b>	<b>-4.978.290</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	88.546	97.924
(-)	pagamenti SUMAI	-70.000	-190.039
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	-50.000	0
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-31.454</b>	<b>-92.115</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	145.065	52.500
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-14.634	0
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>130.431</b>	<b>52.500</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.147.901	4.173.663
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.411.454	-5.905.394
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>2.736.447</b>	<b>-1.731.731</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>-30.070.463</b>	<b>-26.768.388</b>
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	-1.500.000	700.000
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	40.953	0
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	1.000.000	2.000.000
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	750.000	0
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	8.000.000	6.381.000
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	595.000	0
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	65.195	0
(+)(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	1.500.000	0
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>10.451.148</b>	<b>9.081.000</b>
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>-350.000</b>	<b>0</b>
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	-9.386	
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>	0	
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
(+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale</i>		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>	-1.500.000	1.865.021
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	11.873.742	1.838.317
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	62.085	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	416.549	400.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>	0	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	-33.589	150.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	2.123.991	700.000
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>12.933.392</b>	<b>4.953.339</b>
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>	0	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>	0	0
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>-500.000</b>	<b>50.000</b>
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>-7.535.924</b>	<b>-12.684.049</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-128.029	-150.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	-80.000
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-128.029</b>	<b>-230.000</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-5.536.083	-900.000
(-)	Acquisto impianti e macchinari		0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-35.799	-706.909
(-)	Acquisto mobili e arredi	-11.000	-200.000
(-)	Acquisto automezzi	-11.000	-500.000
(-)	Acquisto altri beni materiali		-700.000
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-5.593.881</b>	<b>-3.006.909</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	50.000	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	5.000	9.060
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	500	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	140	1.147
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>55.640</b>	<b>10.207</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-5.666.271</b>	<b>-3.226.702</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	300.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.000.000	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	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	1.476.567	1.500.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	863.050	909.951
(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>2.339.617</b>	<b>2.409.951</b>
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.850.146	-1.799.200
<i>C - Totale attività di finanziamento</i>		5.489.470	910.751
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-7.712.725</b>	<b>-15.000.000</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>-7.712.725</b>	<b>-15.000.000</b>
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

## Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2023

### QUADRO REGIONALE DI RIFERIMENTO

Il Bilancio economico preventivo 2023 dell'AUSL di Imola è redatto con riferimento al quadro di programmazione regionale dettato, da ultimo, con DGR n. 1237 del 17/07/2023 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023".

Si riportano di seguito i riferimenti regionali le cui indicazioni si riflettono sulla programmazione per il 2023:

- Nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, relativa agli obiettivi di Budget di spesa assegnati all'AUSL di Imola
- Nota RER prot. 05/04/2023 03309329.U, in atti prot.12770 del 5/4/2023, recante "Integrazione della nota Prot. 0178175 del 24.2.2023".
- DGR n. 990 del 19.6.2023 recante "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" che ha fornito, tra l'altro, indicazioni operative per la predisposizione della proposta di "Piano Attuativo del PIAO relativo al Piano Triennale dei Fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025".
- DGR n. 1237 del 17/07/2023 recante "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023".
- Nota RER prot. 27/07/2023 0760491.U, in atti prot. 25399 del 27.7.2023, recante "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023".

### PREMESSA

Il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2023 dell'AUSL di Imola è stato predisposto secondo le indicazioni contenute nel quadro regionale di riferimento soprariportato e configura un risultato di esercizio pari a € -33.836.972.

Tale disequilibrio comprende il risultato di esercizio correlato alla gestione Covid (CECOV) che, in questa fase, sulla base dei contributi assegnati e della previsione dei costi, configura un disavanzo di oltre 3 milioni di euro.

Tale risultato di esercizio si colloca nell'ambito del più ampio quadro economico finanziario del Servizio Sanitario Regionale e del livello di finanziamento del SSN, laddove l'assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, si riflette con risultati di gestione significativamente negativi.

In tale contesto, l'Azienda è impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema e ad ottimizzare la struttura dei costi, modificata nei recenti esercizi a seguito dei progressivi eventi ad alto impatto, correlati alla gestione emergenziale per il contrasto alla pandemia, il successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, i maggiori costi per energia e riscaldamento causati dallo scenario nazionale e internazionale, e gli effetti dei rialzi inflattivi che si riflettono sugli approvvigionamenti di beni e servizi.

La programmazione 2023 dell'AUSL di Imola prevede l'attuazione di tutti gli interventi utili a perseguire il raggiungimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione su definiti fattori produttivi quali: Assistenza

Farmaceutica, ospedaliera e convenzionata, Dispositivi Medici, Risorse Umane, Acquisto di servizi sanitari e non sanitari.

Nel quadro programmatico regionale si attendono incrementi di una maggiore spesa farmaceutica e di dispositivi medici per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, a fronte del quale i budget di spesa assegnati con Nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, sono accompagnati da azioni aziendali che vedono il coinvolgimento dei medici specialisti e dei Medici di assistenza primaria, volti all'appropriatezza, al miglior rapporto costo/opportunità a parità di altre condizioni, a programmi di ricognizione e riconciliazione farmacologica,

In relazione alla programmazione per le Risorse Umane, si richiama la proposta di Piano Triennale di Piano Triennale dei Fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025, attuativo del PIAO, e allegato al presente documento, redatto in coerenza con l'obiettivo di budget assegnato con nota prot. 05/04/2023 03309329.U, in atti prot.12770 del 5/4/2023, la cui riduzione di costo attesa, al netto degli incrementi derivanti dagli istituti contrattuali e dagli emolumenti accessori di legge, prevede il progressivo riassorbimento delle assunzioni collegate al periodo emergenziale pandemico.

In ordine all'Acquisto di servizi sanitari, l'attenzione è posta all'impiego di risorse economiche per il governo dei tempi di attesa, sia per specialistica ambulatoriale che per ricoveri programmati,

L'articolazione dei costi del preventivo 2023 si connota pertanto di progressive riduzioni del livello di spesa per emergenza covid, riduzioni altresì di costi energetici, seppur comunque significativamente più alti rispetto al periodo precedente ai rialzi tariffari, e da incrementi di costo sui fattori produttivi quali farmaceutica e dispositivi medici nonché dagli obiettivi di spesa assegnati dalla RER costantemente presidiati.

Il livello dei costi della produzione a preventivo 2023 rispetto al consuntivo 2022 configura un incremento del +1%, mentre a livello del valore della produzione si rileva un decremento del -8%, grandezze non proporzionali che si riflettono sul risultato di gestione esposto, sul quale, si evidenzia, non sono contenute le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, in sede previsionale, non sono distribuite.

Si richiama quanto riportato nella DGR n. 1237 del 17/07/2023 laddove è specificato quanto segue: *“Dato atto che, 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 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, questa Giunta si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie”.*

## ANDAMENTO ECONOMICO

Di seguito si evidenzia l'analisi dei ricavi e dei costi previsti per l'anno 2023, che sono stati formulati sulla base del quadro regionale di riferimento e degli effetti delle azioni poste in essere dall'AUSL di Imola per contenere la misura della perdita, anche con riferimento agli obiettivi di budget assegnati dalla Regione.

Il confronto di seguito rappresenta (Tabella 1) il Preventivo 2022, il Consuntivo 2022 e il Preventivo 2023, con particolare riferimento alle variazioni sul Consuntivo 2022.

<b>Tabella 1</b>	<b>Preventivo 2022</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Preventivo 2023</b>	<b>VAR Prev. 2023 Cons. 2022</b>	<b>VAR Prev. 2023 Prev. 2022</b>	<b>VAR % 2023 Cons. 2022</b>	<b>VAR % 2023 Prev. 2022</b>
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>CONTRIBUTI C/ESERCIZIO GESTIONE SANITARIA</b>	<b>260.680</b>	<b>273.959</b>	<b>255.815</b>	<b>-18.144</b>	<b>-4.865</b>	<b>-6,6%</b>	<b>-1,9%</b>
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	245.895	258.838	240.622	-18.216	-5.273	-7,0%	-2,1%
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FRNA	14.785	15.121	15.193	72	408	0,5%	2,8%
<b>RETTIFICA CONTRIBUTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>-740</b>	<b>-445</b>	<b>-445</b>	<b>0</b>	<b>295</b>	<b>0,0%</b>	<b>-39,9%</b>
<b>UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI</b>	<b>3.905</b>	<b>3.955</b>	<b>1.893</b>	<b>-2.062</b>	<b>-2.013</b>	<b>-52,1%</b>	<b>-51,5%</b>
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	1.861	1.941	450	-1.491	-1.411	-76,8%	-75,8%
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI - FRNA	2.045	2.014	1.443	-571	-602	-28,4%	-29,4%
<b>PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO</b>	<b>39.621</b>	<b>43.935</b>	<b>45.413</b>	<b>1.478</b>	<b>5.791</b>	<b>3,4%</b>	<b>14,6%</b>
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	8.132	7.736	7.854	119	-277	1,5%	-3,4%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER MONTECATONE R.I.	10.897	10.689	11.743	1.054	846	9,9%	7,8%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER (MDB+FARM.)	962	883	870	-12	-91	-1,4%	-9,5%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	2.195	2.596	2.463	-133	268	-5,1%	12,2%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER MONTECATONE R.I.	13.283	17.201	17.193	-8	3.910	0,0%	29,4%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	390	436	405	-31	15	-7,1%	3,8%
PRESTAZIONI DSP	170	294	294	-1	124	-0,3%	72,7%
LIBERA PROFESSIONE	2.897	3.228	3.681	453	784	14,0%	27,0%
ALTRI RICAVI	696	873	910	37	214	4,2%	30,7%
<b>RIMBORSI</b>	<b>2.445</b>	<b>11.225</b>	<b>2.902</b>	<b>-8.323</b>	<b>457</b>	<b>-74,1%</b>	<b>18,7%</b>
RIMBORSI PER COMANDI	268	272	61	-211	-207	-77,5%	-77,1%
ALTRI RIMBORSI	2.177	10.953	2.841	-8.112	664	-74,1%	30,5%
<b>COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA</b>	<b>4.702</b>	<b>4.611</b>	<b>5.051</b>	<b>440</b>	<b>349</b>	<b>9,5%</b>	<b>7,4%</b>
<b>STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO</b>	<b>4.978</b>	<b>4.424</b>	<b>4.424</b>	<b>0</b>	<b>-554</b>	<b>0,0%</b>	<b>-11,1%</b>
<b>INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>ALTRI RICAVI</b>	<b>713</b>	<b>703</b>	<b>683</b>	<b>-20</b>	<b>-29</b>	<b>-2,8%</b>	<b>-4,1%</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>316.305</b>	<b>342.368</b>	<b>315.737</b>	<b>-26.631</b>	<b>-568</b>	<b>-7,8%</b>	<b>-0,2%</b>

<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>ACQUISTO BENI</b>	<b>43.936</b>	<b>42.193</b>	<b>45.557</b>	<b>3.364</b>	<b>1.621</b>	<b>8,0%</b>	<b>3,7%</b>
ACQUISTO BENI SANITARI	42.099	40.599	43.788	3.189	1.689	7,9%	4,0%
MOBILITÀ PASSIVA INFRA-RER - BENI SANITARI	557	548	557	9	0	1,6%	0,0%
ACQUISTO BENI NON SANITARI	1.281	1.047	1.213	166	-68	15,8%	-5,3%



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI</b>	<b>158.601</b>	<b>162.428</b>	<b>164.674</b>	<b>2.246</b>	<b>6.073</b>	<b>1,4%</b>	<b>3,8%</b>
MOBILITÀ PASSIVA INFRA-RER	37.884	37.965	39.479	1.513	1.595	4,0%	4,2%
MOBILITÀ PASSIVA EXTRA-RER	3.049	3.049	3.647	598	598	19,6%	19,6%
DEGENZA DA CASE DI CURA	7.270	7.682	7.749	67	480	0,9%	6,6%
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATI ESTERNI	4.116	4.146	4.402	256	287	6,2%	7,0%
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATI INTERNI	1.660	1.632	1.640	8	-20	0,5%	-1,2%
ALTRE PRESTAZIONI DEG. E SPEC. DA AZIENDE SANITARIE RER	5.829	6.535	5.080	-1.456	-749	-22,3%	-12,9%
PRESTAZIONI MONTECATONE R.I. PER RESIDENTI	2.331	1.917	1.386	-532	-945	-27,7%	-40,5%
PRESTAZIONI MONTECATONE R.I. PER NON RESIDENTI	24.380	28.112	29.036	924	4.656	3,3%	19,1%
SIMILALP	383	459	236	-224	-147	-48,7%	-38,4%
MEDICINA DI BASE	16.504	15.698	15.980	282	-524	1,8%	-3,2%
ASSISTENZA FARMACEUTICA	16.983	16.985	17.057	71	74	0,4%	0,4%
PROTESICA E INTEGRATIVA	2.125	2.148	2.230	82	105	3,8%	4,9%
RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA	4.117	4.280	4.253	-27	137	-0,6%	3,3%
PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	4.348	4.328	4.751	423	402	9,8%	9,3%
FRNA	16.122	15.697	16.062	365	-60	2,3%	-0,4%
CONSULENZE	730	679	849	170	119	25,1%	16,3%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI	675	661	458	-203	-217	-30,7%	-32,2%
COMANDI PASSIVI PERSONALE SANITARIO	192	216	43	-173	-148	-80,1%	-77,5%
LIBERA PROFESSIONE	2.073	2.331	2.627	297	554	12,7%	26,7%
ALTRI SERVIZI SANITARI	7.831	7.907	7.709	-198	-122	-2,5%	-1,6%
<b>ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI</b>	<b>23.883</b>	<b>20.976</b>	<b>19.635</b>	<b>-1.341</b>	<b>-4.247</b>	<b>-6,4%</b>	<b>-17,8%</b>
SERVIZI TECNICI	14.330	12.427	12.382	-45	-1.948	-0,4%	-13,6%
UTENZE	6.293	5.447	3.796	-1.651	-2.497	-30,3%	-39,7%
ASSICURAZIONI	300	264	260	-4	-40	-1,4%	-13,3%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	2.416	2.282	2.529	247	113	10,8%	4,7%
CONSULENZE NON SANITARIE	82	72	83	12	1	16,0%	1,5%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	145	199	229	30	84	14,9%	57,8%
COMANDI PASSIVI PERSONALE NON SANITARIO	57	54	90	36	33	66,6%	57,1%
FORMAZIONE	260	231	266	35	6	15,3%	2,5%
<b>MANUTENZIONE</b>	<b>4.953</b>	<b>5.453</b>	<b>6.350</b>	<b>897</b>	<b>1.397</b>	<b>16,4%</b>	<b>28,2%</b>
<b>GODIMENTO DI BENI DI TERZI</b>	<b>1.709</b>	<b>1.658</b>	<b>2.234</b>	<b>576</b>	<b>525</b>	<b>34,7%</b>	<b>30,7%</b>
<b>COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>91.826</b>	<b>95.360</b>	<b>93.108</b>	<b>-2.252</b>	<b>1.283</b>	<b>-2,4%</b>	<b>1,4%</b>
PERSONALE SANITARIO	71.561	74.179	72.658	-1.521	1.097	-2,1%	1,5%
PERSONALE PROFESSIONALE	312	323	359	37	47	11,3%	15,0%
PERSONALE TECNICO	13.269	13.995	5.354	-8.640	-7.915	-61,7%	-59,6%
PERSONALE SOCIO-SANITARIO	0	0	8.558	8.558	8.558		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	6.684	6.864	6.179	-685	-505	-10,0%	-7,6%
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>1.319</b>	<b>1.721</b>	<b>1.210</b>	<b>-511</b>	<b>-109</b>	<b>-29,7%</b>	<b>-8,3%</b>
IVA INDETRAIBILE	393	339	281	-57	-112	-16,9%	-28,5%
ALTRI ONERI DI GESTIONE	926	1.382	929	-453	3	-32,8%	0,3%
<b>AMMORTAMENTI</b>	<b>5.242</b>	<b>5.355</b>	<b>5.355</b>	<b>0</b>	<b>113</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,2%</b>
<b>SVALUTAZIONI</b>	<b>53</b>	<b>193</b>	<b>145</b>	<b>-48</b>	<b>93</b>	<b>-24,7%</b>	<b>176,3%</b>
<b>VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO</b>	<b>0</b>	<b>550</b>	<b>0</b>	<b>-550</b>	<b>0</b>	<b>-100,0%</b>	
VARIAZIONE RIMANENZE SANITARIE	0	-2.098	0	2.098	0	-100,0%	
VARIAZIONE RIMANENZE NON SANITARIE	0	2.648	0	-2.648	0	-100,0%	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>ACCANTONAMENTI</b>	<b>4.065</b>	<b>4.176</b>	<b>5.236</b>	<b>1.060</b>	<b>1.171</b>	<b>25,4%</b>	<b>28,8%</b>
ACCANTONAMENTI RISCHI ED ONERI	2.898	2.191	4.105	1.915	1.207	87,4%	41,7%
ACCANTONAMENTI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	460	543	557	15	98	2,7%	21,2%
ACCANTONAMENTI QUOTE INUTILIZZATE FRNA	708	1.443	574	-869	-134	-60,2%	-18,9%
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>335.587</b>	<b>340.065</b>	<b>343.506</b>	<b>3.441</b>	<b>7.919</b>	<b>1,0%</b>	<b>2,4%</b>

<b>DIFFERENZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>-19.282</b>	<b>2.303</b>	<b>-27.769</b>	<b>-30.072</b>	<b>-8.488</b>	<b>-1305,8%</b>	<b>44,0%</b>
---	----------------	--------------	----------------	----------------	---------------	-----------------	--------------

<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-154</b>	<b>-199</b>	<b>-377</b>	<b>-178</b>	<b>-223</b>	<b>89,4%</b>	<b>145,4%</b>
---	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------	---------------

<b>TOTALE RIVALUTAZIONI E SVALUTAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
--	----------	----------	----------	----------	----------	--	--

<b>PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>							
<b>PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>1.102</b>	<b>5.670</b>	<b>1.017</b>	<b>-4.653</b>	<b>-85</b>	<b>-82,1%</b>	<b>-7,7%</b>
PROVENTI STRAORDINARI	1.102	5.666	1.017	-4.648	-85	-82,0%	-7,7%
PROVENTI STRAORDINARI FRNA	0	4	0	-4	0	-100,0%	
<b>ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-367</b>	<b>-4.533</b>	<b>-245</b>	<b>4.288</b>	<b>122</b>	<b>-94,6%</b>	<b>-33,2%</b>
ONERI STRAORDINARI	-366	-4.533	-245	4.288	121	-94,6%	-33,1%
ONERI STRAORDINARI FRNA	-0	-0	0	0	0	-100,0%	-100,0%
<b>TOTALE PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	<b>735</b>	<b>1.137</b>	<b>772</b>	<b>-365</b>	<b>37</b>	<b>-32,1%</b>	<b>5,1%</b>

<b>IMPOSTE E TASSE</b>							
<b>IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-6.561</b>	<b>-6.902</b>	<b>-6.463</b>	<b>439</b>	<b>98</b>	<b>-6,4%</b>	<b>-1,5%</b>
IRAP PERSONALE DIPENDENTE	-5.848	-6.147	-5.942	205	-94	-3,3%	1,6%
ALTRE IMPOSTE E TASSE	-713	-755	-521	234	192	-31,0%	-26,9%
<b>TOTALE IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-6.561</b>	<b>-6.902</b>	<b>-6.463</b>	<b>439</b>	<b>98</b>	<b>-6,4%</b>	<b>-1,5%</b>

<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>-25.261</b>	<b>-3.661</b>	<b>-33.837</b>	<b>-30.176</b>	<b>-8.576</b>	<b>824,2%</b>	<b>34,0%</b>
------------------------------	----------------	---------------	----------------	----------------	---------------	---------------	--------------

## ANALISI DEI RICAVI

### VALORE DELLA PRODUZIONE

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Valore della produzione	316.305	342.368	315.737	-26.631	-568	-7,8%	-0,2%
di cui FRNA	16.830	17.135	16.636	-499	-194	-2,9%	-1,2%
Valore della produzione al netto FRNA	299.475	325.233	299.101	-26.132	-374	-8,0%	-0,1%

Il valore della produzione si assesta su un importo pressoché coincidente con l'importo rilevato nel preventivo 2022. Significativa la variazione rispetto al consuntivo 2022 che evidenzia una riduzione di 26,1 milioni (-8,0%).

Tale variazione deriva interamente dalla riduzione dei contributi in conto esercizio, -18,1 milioni e dei rimborsi -8,1. Gli incrementi che si rilevano nei proventi e ricavi d'esercizio, +1,5 milioni e nei ticket, +440 mila euro, trovano compensazione nella riduzione dell'utilizzo contributi di esercizi precedenti, -2,1 milioni.

Le ulteriori variazioni in più e in meno rispetto al consuntivo, sono commentate nelle macro-voci di dettaglio nel seguito della presente relazione.

### CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Contributi in conto esercizio	260.680	273.959	255.815	-18.144	-4.865	-6,6%	-1,9%
<i>di cui contributi c/e per FRNA</i>	14.785	15.121	15.193	72	408	0,5%	2,8%
Contributi in conto esercizio al netto FRNA	245.895	258.838	240.622	-18.216	-5.273	-7,0%	-2,1%
<i>Quota capitaria</i>	212.865	212.865	215.343	2.478	2.478	1,2%	1,2%
<i>Fondo di riequilibrio</i>	13.321	16.746	1.542	-15.204	-11.779	-90,8%	-88,4%
<i>Altri contributi in conto esercizio</i>	19.709	29.227	23.737	-5.490	4.028	-18,8%	20,4%

Il preventivo 2023, al netto dell'FRNA, evidenzia contributi in conto esercizio per 255,8 milioni di euro di cui:

- Finanziamento a quota capitaria pari a 240,6 milioni di euro.

La quota capitaria si decrementa di 2,5 milioni sia rispetto al preventivo 2022 che rispetto al consuntivo 2022.

- Finanziamento Integrazione alla quota capitaria pari a 1,5 milioni di euro.

Il finanziamento ad integrazione della quota capitaria si riduce di 15,2 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 e di 11,8 milioni rispetto al preventivo 2022. È opportuno precisare che nel consuntivo 2022 sono stati contabilizzati 7,9 milioni per pay-back nei rimborsi e ulteriori 800 mila euro in altri conti a sostegno dell'equilibrio finanziario, importi che non possono essere riproposti nel preventivo 2023.

- Per quanto riguarda I restanti contributi in conto esercizio essi ammontano a 23,7 milioni di euro, in riduzione di 5,5 milioni rispetto al consuntivo 2022.

### RETTIFICA CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Rettificazione contributi per investimenti	-740	-445	-445	0	295	0,0%	-39,9%

Questa voce si riferisce alla quota parte di contributi stornati dal conto economico e destinati alla costituzione di fonti di finanziamento qualificate a copertura degli investimenti.

Stante la perdita che si prevede di registrare nell'esercizio 2023, nella voce è contabilizzato un importo corrispondente al finanziamento ricevuto dalla Regione a copertura degli ammortamenti dei beni acquisiti nell'ambito di specifici progetti.

### UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Utilizzo contributi di esercizi precedenti	1.861	1.941	450	-1.491	-1.411	-76,8%	-75,8%
Utilizzo contributi di esercizi precedenti - FRNA	2.045	2.014	1.443	-571	-602	-28,4%	-29,4%

Si tratta di contributi in conto esercizio di parte corrente vincolati, assegnati nel 2022 o esercizi precedenti e accantonati negli appositi fondi, di cui si prevede la spesa nell'esercizio 2023. L'utilizzo di tali fondi ammonta a 1,4 milioni per FRNA e FNA e 450 mila euro per la gestione sanitaria.

### PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Proventi e ricavi d'esercizio	39.621	43.935	45.413	1.478	5.791	3,4%	14,6%
Mobilità attiva infra-RER produzione diretta	8.132	7.736	7.854	119	-277	1,5%	-3,4%
Mobilità attiva infra-RER Montecatone R.I.	10.897	10.689	11.743	1.054	846	9,9%	7,8%
Mobilità attiva infra-RER (mdb+farm.)	962	883	870	-12	-91	-1,4%	-9,5%
Mobilità attiva extra-RER produzione diretta	2.195	2.596	2.463	-133	268	-5,1%	12,2%
Mobilità attiva extra-RER Montecatone R.I.	13.283	17.201	17.193	-8	3.910	0,0%	29,4%
Mobilità attiva extra-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	390	436	405	-31	15	-7,1%	3,8%
Prestazioni DSP	170	294	294	-1	124	-0,3%	72,7%
Libera professione	2.897	3.228	3.681	453	784	14,0%	27,0%
Altri ricavi	696	873	910	37	214	4,2%	30,7%

La variazione rispetto al Consuntivo 2022 pari a +1,5 milioni di euro, è attribuibile all'incremento dell'attività della controllata Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. e all'incremento della libera professione.

## RIMBORSI

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Rimborsi per comandi	268	272	61	-211	-207	-77,5%	-77,1%
Altri rimborsi	2.177	10.953	2.841	-8.112	664	-74,1%	30,5%

I rimborsi per comandi sono previsti nella misura di 61 mila euro con una significativa riduzione sia rispetto al consuntivo 2022 (-211 mila euro) che rispetto al preventivo 2022 (-207 mila euro).

Relativamente alla voce Altri rimborsi, che comprende rimborsi da altre Aziende Sanitarie, rimborsi da Inail ed assicurazione e rimborsi da personale dipendente, la variazione più significativa, rispetto al consuntivo 2022, deriva da rimborsi per 7,9 milioni per il superamento dei tetti di spesa per la farmaceutica ospedaliera e per i dispositivi medici contabilizzati nel consuntivo 2022 e non previsti nell'esercizio 2023.

## COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA (TICKET)

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Compartecipazione alla spesa	4.702	4.611	5.051	440	349	9,5%	7,4%

Il preventivo 2023 è in aumento rispetto al consuntivo 2022 di 440 mila euro a seguito della ripresa di tutta l'attività sanitaria.

## QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Sterilizzazione quote ammortamento	4.978	4.424	4.424	0	-554	0,0%	-11,1%

Si tratta delle sterilizzazioni degli ammortamenti di competenza 2023, determinati sulla base dell'utilizzo rilevato a consuntivo 2022.

## ALTRI RICAVI E PROVENTI

<i>in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Altri ricavi e proventi	713	703	683	-20	-29	-2,8%	-4,1%

Gli altri ricavi e proventi, costituiti principalmente dalla voce dei fitti attivi e delle macchine distributrici, sono previsti in lieve decremento.

## ANALISI DEI COSTI

### COSTO DELLA PRODUZIONE

<i>valori in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	335.587	340.065	343.506	3.441	7.919	1,01%	2,36%
<i>di cui FRNA</i>	16.830	17.140	16.636	- 504	- 194	-2,94%	-1,15%
<b>Costi della Produzione al netto FRNA</b>	<b>318.757</b>	<b>322.925</b>	<b>326.870</b>	<b>3.944</b>	<b>8.113</b>	<b>1,22%</b>	<b>2,55%</b>

I costi della produzione del preventivo 2023 evidenziano una variazione assoluta in aumento di € + 3,441 milioni rispetto al consuntivo 2022 (+1,01%), mentre si rileva un incremento di € +7,919 milioni rispetto al preventivo 2022 (+2,36%). Al netto del FRNA, che risulta in diminuzione rispetto al precedente esercizio (-2,94% sul consuntivo 2022), i costi della produzione presentano un aumento di € +3,944 milioni rispetto al consuntivo 2022 (+1,22%) ed un incremento di € +8,113 milioni in confronto al preventivo 2022 (+2,48%).

Di seguito si riporta l'analisi di dettaglio.

### ACQUISTO DI BENI SANITARI E NON SANITARI

<i>valori in migliaia di €</i>	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Acquisto di beni di consumo	43.936	42.193	45.557	3.364	1.621,27	7,97%	3,69%
Variazione delle rimanenze	-	550	-	- 550	-	-100,00%	
<b>Totale BENI DI CONSUMO</b>	<b>43.936</b>	<b>42.743</b>	<b>45.557</b>	<b>2.814</b>	<b>1.621</b>	<b>6,58%</b>	<b>3,69%</b>
Farmaci innovativi	1.764	2.275	2.043	- 232	279	-10,18%	15,83%
<b>Totale BENI DI CONSUMO al netto farmaci innovativi</b>	<b>42.172</b>	<b>40.468</b>	<b>43.514</b>	<b>3.046</b>	<b>1.342</b>	<b>7,53%</b>	<b>3,18%</b>

Il valore complessivo di beni di consumo a preventivo 2023 configura un incremento rispetto al consuntivo 2022 di +2,814 milioni di euro (+6,58%). Al netto dei farmaci innovativi, per i quali sussiste specifico finanziamento in relazione agli oncologici del Gruppo A e agli innovativi non oncologici, l'aumento sul 2022 risulta pari a +3,046 milioni di euro (+7,53%), in quanto tale ambito è previsto in lieve riduzione.

Si evidenzia di seguito l'analisi per macro-fattori.

#### Farmaci

In relazione alla spesa per l'**acquisto ospedaliero di farmaci** la programmazione regionale prevede un aumento del +6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziate tra le Aziende Sanitarie. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori in incremento di spesa e fattori di potenziale risparmio, escludendo dal computo la spesa per i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigeno terapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV in esito alla campagna di screening. L'obiettivo di spesa assegnato all'AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, risulta pari in valore assoluto a € 26.276.693.

Il valore di spesa relativo ai farmaci innovativi (oncologici e non oncologici Lista AIFA), rappresentato in bilancio economico preventivo 2023, ammonta a € 2.043.296 pari al finanziamento assegnato.

La previsione è accompagnata da azioni di budget aziendali che comprendono, tra gli altri, indicatori di appropriatezza d'uso per antibiotici sistemici, Fluorochinolonici, Carbapenemici, ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nell'ambito dei farmaci per la terapia del dolore, dei farmaci biosimilari ed il favor verso le molecole a migliore rapporto costo/opportunità per i farmaci

immunomodulatori, oncologici orali ed endovenosi, con il supporto del farmacista, e secondo le linee di indirizzo derivanti dalla Commissione regionale del Farmaco. È compreso altresì il programma di ricognizione e riconciliazione farmacologica dei pazienti anziani assistiti presso le CRA del territorio che vede il coinvolgimento della Geriatria Ospedaliera-Territoriale e della Nefrologia, unitamente ai Medici di assistenza primaria, nonché analogo progetto di ricognizione e riconciliazione per i soggetti in dimissione protetta in collaborazione tra le Medicine ospedaliere, la Geriatria Ospedaliera-Territoriale e i Medici di assistenza primaria.

### Dispositivi Medici

La programmazione di spesa 2023 per i Dispositivi Medici è posta in coerenza con l'obiettivo di budget assegnato per l'AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, pari in valore assoluto a € 11.438.255.

La previsione è accompagnata da obiettivi operativi aziendali di budget volti a preferire l'utilizzo dei DM economicamente più vantaggioso, a parità di condizioni, con particolare riferimento ai dispositivi il cui costo medio a paziente 2022 si discosta dalla media RER (protesi anca – protesi ginocchio – dispositivi per la gestione del diabete). Il monitoraggio sarà costante e progressivamente orientato a mantenere l'adeguato rapporto tra aumenti di spesa, anche a seguito delle innovazioni tecnologiche introdotte (robotica), e gli interventi di riduzione della stessa.

## SERVIZI SANITARI

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
SERVIZI SANITARI	158.601	162.428	164.674	2.246	6.072,51	1,38%	3,83%
di cui Mobilità passiva (infra ed extra RER)	40.933	41.014	43.126	2.111	2.193	5,15%	5,36%
<b>SERVIZI SANITARI al netto Mobilità Passiva</b>	<b>117.668</b>	<b>121.414</b>	<b>121.548</b>	<b>135</b>	<b>3.880</b>	<b>0,11%</b>	<b>3,30%</b>

Il valore a preventivo 2023 per l'acquisto di servizi sanitari configura un incremento di € +2,246 milioni (+1,38%) rispetto al consuntivo 2022, mentre rispetto al preventivo 2022 l'aumento si rileva pari a +3,83%; l'ambito delle mobilità passiva vi incide con una variazione in incremento pari a € +2,111 milioni (5,15%) sul consuntivo 2022. Al netto della mobilità passiva, l'acquisto di Servizi Sanitari configura un lieve incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +135 mila (+0,11%), mentre rispetto al preventivo la variazione risulta in incremento per € +3,880 milioni (+3,30%).

Si evidenziano di seguito i principali fattori che incidono su tale aggregato:

### Mobilità passiva

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Mobilità passiva infra -RER	37.884	37.965	39.479	1.513	1.595	3,99%	4,21%
Mobilità passiva extra - RER	3.049	3.049	3.647	598	598	19,61%	19,61%
<b>SERVIZI SANITARI al netto Mobilità Passiva</b>	<b>40.933</b>	<b>41.014</b>	<b>43.126</b>	<b>2.111</b>	<b>2.193</b>	<b>5,15%</b>	<b>5,36%</b>

Le previsioni sono state effettuate rispettando i criteri indicati dalla Regione di cui alla nota prot. 76041 del 27.7.2023, in atti prot. 25399 del 27.7.2023.

Il valore di mobilità infra regionale previsto nel Preventivo 2023 evidenzia un incremento di € +1,513 milioni rispetto al consuntivo 2022 e di € + 1,595 milioni rispetto al preventivo 2022, a cui si aggiunge l'incremento della mobilità passiva extra RER pari a € +598 mila rispetto al consuntivo e al preventivo 2022, Complessivamente, la mobilità passiva infra ed extra configura un aumento di € +2,111 milioni.

La variazione a livello infra regionale è correlata principalmente a maggiore attività di degenza verso residenti da parte dell'IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e da parte degli Istituti Ortopedici Rizzoli. Si registra altresì un aumento di mobilità passiva per somministrazione farmaci, in particolare verso l'IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna.

### Case di cura (prestazioni di degenza)

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Case di cura	7.270	7.682	7.749	67	480	0,88%	6,60%

Le prestazioni di degenza rese dalle Case di Cura presentano un valore di previsione 2023 in lieve incremento rispetto al consuntivo 2022, pari a € +67 mila, mentre rispetto al preventivo 2022 si rileva un incremento del +6,6% (+ € 480 mila).

Nell'ambito delle tipologie di attiva, si prevede in diminuzione la produzione verso residenti per prestazioni di alta specialità, mentre si configurano in incremento le prestazioni di degenza da privato accreditato AIOF fuori provincia, nell'ambito di prestazioni di non alta specialità, dove si prevede un nucleo di committenza per prestazioni di chirurgia generale a bassa complessità a supporto del governo dei tempi di attesa per i ricoveri.

### Specialistica da convenzionati interni ed esterni e SimilALP

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Specialistica da convenzionati esterni	4.116	4.146	4.402	256	287	6,18%	6,96%
Specialistica da convenzionati interni	1.660	1.632	1.640	8	- 20	0,51%	-1,20%
Simil-alp specialistica	383	459	236	- 224	- 147	-48,67%	-38,44%
<b>Totale acquisto di prestazioni di specialistica</b>	<b>6.159</b>	<b>6.237</b>	<b>6.278</b>	<b>41</b>	<b>119</b>	<b>0,66%</b>	<b>1,94%</b>

La previsione complessiva a preventivo 2023 configura un lieve incremento dei costi rispetto al consuntivo 2022 pari a € + 41 mila (+0,66%) ed un aumento di € + 119 mila (+1,94%) rispetto al preventivo 2022.

Nell'articolazione della spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rileva un maggior ricorso ad accordi con soggetti convenzionati esterni, sia per diagnostica che per visite, e contestualmente un minore ricorso all'istituto della simil-alp che, anche per il 2023 registra una diminuzione prevista nel -48,67% rispetto al 2022. Si configura invece sostanzialmente in linea con il consuntivo 2022 ed il preventivo 2022, la spesa di specialistica erogata da convenzionati interni.

### Altre prestazioni di degenza e specialistica

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Altre prestazioni di deg. e spec. da Aziende Sanitarie	5.829	6.535	5.080	- 1.456	- 749	-22,27%	-12,86%

Tale aggregato di spesa configura una significativa riduzione rispetto al consuntivo 2022 per un valore pari a -1,456 milioni di euro (-22,27%), sia rispetto al preventivo 2022 (-12,86%). Tale variazione deriva dalla



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

minore incidenza dei volumi e della spesa di diagnostica per tamponi molecolari Covid da parte del laboratorio dell'IRCSS - Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna.

### Montecatone

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Prestazioni Montecatone R.I. per residenti	2.331	1.917	1.386	- 532	- 945	-27,73%	-40,55%
Prestazioni Montecatone R.I. per non residenti	24.380	28.112	29.036	924	4.656	3,29%	19,10%
<b>Totale Montecatone R.I.</b>	<b>26.710</b>	<b>30.029</b>	<b>30.421</b>	<b>393</b>	<b>3.711</b>	<b>1,31%</b>	<b>13,89%</b>

Il preventivo 2023 relativamente ai costi per prestazioni rese a residenti dell'AUSL di Imola configura, sulla base dell'andamento, un decremento sia rispetto al consuntivo 2022 (-27,73%), sia rispetto al preventivo 2022 (-40,55%).

Le prestazioni rese a cittadini non residenti dalla MRI spa, configurano un incremento del +3,29% pari a € +924 mila rispetto al consuntivo 2022, mentre rappresenta un aumento significativo rispetto al preventivo 2022 (+ 19,10%). La variazione rispetto alle prestazioni per non residenti non costituisce un impatto economico sul bilancio dell'AUSL di Imola in quanto correlato alla corrispondente partita nell'ambito del valore della produzione.

### Farmaceutica convenzionata

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Farmaceutica convenzionata	16.534	16.582	16.681	98	146	0,6%	0,9%
Remunerazione aggiuntiva farmacie	449	403	376	- 27	- 73	-6,6%	-16,2%
<b>Totale Assistenza Farmaceutica</b>	<b>16.983</b>	<b>16.985</b>	<b>17.057</b>	<b>71</b>	<b>74</b>	<b>0,42%</b>	<b>0,43%</b>

La programmazione regionale per la spesa farmaceutica convenzionata netta è stata definita prevedendo un obiettivo di spesa per l'AUSL di Imola pari a € 16.680.606 (+0,6%), di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023. Con la medesima nota è indicata la previsione di spesa per l'anno 2023 relativa alla remunerazione aggiuntiva delle farmacie, di cui al D.L.41/2021, pari a € 376.180.

### Medici di base, Pediatri di libera scelta e Continuità assistenziale

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
MMG - PLS e Continuità Assistenziale	16.504	15.698	15.980	282	- 524	1,80%	-3,17%

L'aggregato di spesa riguarda gli accordi e i servizi da parte della Medicina Generale, Pediatri di Libera scelta, Continuità assistenziale e Medicina dei Servizi territoriale.

La previsione 2023 è coerente con gli obiettivi di spesa assegnati all'AUSL con nota RER prot. RER prot. 24/02/2023 0178175U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023.

La previsione complessiva si configura in incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +282 mila (+1,8%), mentre si rileva in diminuzione rispetto al preventivo 2022 per un valore pari a € -524 mila -3,17%.

### Assistenza Protesica e Integrativa

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Assistenza protesica e Integrativa	2.125	2.148	2.230	82	105	3,81%	4,94%

L'erogazione dell'Assistenza protesica e Integrativa nell'esercizio 2023 configura un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +82 mila (+3,81%) ed un aumento di € +105 mila in confronto al preventivo 2022 (+4,94%).

### Rette per Assistenza Psichiatrica

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Rette per Assistenza Psichiatrica	4.117	4.280	4.253	- 27	137	-0,63%	3,32%

Tale aggregato, relativa alle spese per rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziale e semiresidenziale, configura un lieve decremento rispetto al consuntivo 2022 (€ - 27 mila) pari a -0,63% e un incremento rispetto al preventivo 2022 per un valore pari a € + 137 mila (+3,32%).

### Prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria	4.348	4.328	4.751	423	402	9,76%	9,25%

Le prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria prevedono per l'esercizio 2023 un incremento pari a +423 mila euro (+9,76%) rispetto al consuntivo 2022 e un aumento analogo rispetto al preventivo 2022 (+9,25%). Incide su tale incremento, in particolare, il rimborso alle strutture residenziali per l'assistenza sanitaria agli anziani, a fronte del rientro di personale infermieristico dipendente.

### Altri servizi sanitari

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Altri servizi sanitari	7.831	7.907	7.709	- 198	- 122	-2,50%	-1,56%

Tale aggregato configura un decremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € - 198 mila (-2,5%) nonché un decremento rispetto al preventivo 2022 pari a € - 122 mila (-1,56%).

Diversi fattori comprendono l'aggregato di spesa concorrendo ai saldi sopra evidenziati. Si evidenziano in particolare le seguenti variazioni rispetto al consuntivo 2022:

- La cessazione dei rimborsi DPI alle strutture socio sanitarie, correlati alla gestione Covid-19 pari a € - 197.241.
- La cessazione del costo verso le Farmacie del territorio, pubbliche e private, per l'erogazione del servizio di test sierologici per un valore pari a € -282.078.
- In incremento si configura il servizio di distribuzione farmaci "per conto" da parte delle farmacie del territorio per un valore pari a € +81.697.
- In incremento rispetto al 2022 anche il valore degli indennizzi agli emotrasfusi pari a € +79.894.
- In incremento il costo per il trasporto degenti, sia da soggetti pubblici che privati, per complessivi € + 74.702.

## SERVIZI NON SANITARI

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
SERVIZI NON SANITARI	23.883	20.976	19.635	- 1.341	- 4.247	-6,39%	-17,78%

L'acquisto dei servizi non sanitari, ove sono compresi i servizi alberghieri (pulizie-sanificazione, lavanolo, smaltimento rifiuti) nonché le utenze configurano un significativo decremento sia rispetto al consuntivo 2022, pari a € -1,341 milioni di euro (-6,39%), sia rispetto al preventivo 2022 per un valore pari a €- 4,247 milioni (-17,78%).

I principali fattori che incidono sulla riduzione sono la spesa per l'Energia Elettrica ed il Riscaldamento che, a seguito delle fluttuazioni dinamiche tariffarie, derivanti dalla nota situazione nazionale ed internazionale, consentono di rilevare il decremento delle tariffe. In particolare:

- L'Energia Elettrica configura un decremento di € -1.535.602 rispetto al consuntivo 2022
- Il Riscaldamento configura un decremento di € -549.505 rispetto al consuntivo 2022.

Tali due fattori concorrono a determinare complessivo sull'aggregato pari a € -2.085.007.

Tra gli altri principali fattori si rileva:

### Servizi tecnici

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Servizi tecnici	14.330	12.427	12.382	- 45	- 1.948	-0,36%	-13,59%

Tale aggregato comprende, in particolare, i servizi alberghieri e il teleriscaldamento. La variazione che si configura, pari a € - 45 mila rispetto al consuntivo 2022, deriva dal saldo dei principali seguenti fattori:

- Pulizie-sanificazione e lavanoleggio che configura un decremento di € +198.070.
- Lava – noleggio divise e biancheria configura un aumento pari a € +201.430.
- Il servizio mensa – ristorazione degenti che configura un incremento di € + 114.594.
- Servizi informatici configurano un aumento di € +118.674.
- Trasporti non sanitari e logistica che presentano una diminuzione pari a € -160.264.
- Riscaldamento che, come sopra evidenziato, configura un decremento di €- 549.505.

### Utenze

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Utenze	6.293	5.447	3.796	- 1.651	- 2.497	-30,31%	-39,68%

Nell'aggregato di spesa delle Utenze è compresa la spesa per l'Energia elettrica ma non quella del teleriscaldamento, allocato nel precedente aggregato.

Il significativo decremento che si configura, pari a € -1,651 milioni rispetto al consuntivo 2022 (-30,31%) e pari a € -2,497 milioni rispetto al preventivo 2022 (-39,68%) è relativo all'andamento tariffario dell'Energia elettrica, come più sopra evidenziato, che da sola configura un decremento di € -1.535.602 sull'esercizio 2022. Si configura altresì in riduzione la spesa per le utenze telefoniche pari ad una variazione di € -118.959.

### Altri servizi non sanitari

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
Altri servizi non sanitari	2.416	2.282	2.529	247	113	10,80%	4,68%

L'aggregato degli altri servizi non sanitari configura un incremento rispetto all'esercizio 2022 pari a € +247 mila (+10,8%) e un aumento di € +113 mila euro rispetto al preventivo 2022 (+4,68%).

Concorre a tale variazione la spesa per i servizi di prenotazione delle prestazioni, da pubblico e da privato, che configurano un incremento di € +88.992 nonché incrementi di spesa sul servizio di vigilanza (€ +20.625) e sui servizi postali (€ + 30.000).

### MANUTENZIONI

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
MANUTENZIONI	4.953	5.453	6.350	897	1.397	16,44%	28,21%

La previsione 2023 configura un incremento di € +897 mila rispetto al consuntivo 2022 (+16,44%) e di € +1,397 milioni in confronto al preventivo 2022. Rispetto al consuntivo 2022, la variazione in incremento è articolata nei seguenti principali fattori:

- Manutenzione per interventi su immobili e impianti pari a € +737.024.
- Manutenzione alle attrezzature sanitarie pari a € +98.716.
- Manutenzione alle attrezzature informatiche e software pari a € +54.657.

### GODIMENTO BENI DI TERZI

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
GODIMENTO BENI DI TERZI	1.709	1.658	2.234	576	525	34,72%	30,72%

La previsione 2023 osserva un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +576 mila (+34,72%) e di € +525 mila rispetto al preventivo 2022 (+30,72%). La variazione è determinata, in via prevalente, da canoni di noleggio per apparecchiature sanitarie che configura una variazione pari a € +468.627. Su tale incremento incide il canone di noleggio operativo del sistema robotizzato per la chirurgia, di nuova introduzione, nell'ambito dell'Accordo di collaborazione con l'IRCCS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna per lo sviluppo della chirurgia robotica, pari a € 353.800 e coperto da specifica donazione della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola.

### Risorse umane

	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<i>valori in migliaia di €</i>							
PERSONALE DIPENDENTE	91.826	95.360	93.108	-2.252	1.283	-2,4%	1,4%
PERSONALE UNIVERSITARIO	49	50	50	0	1	0,0%	1,6%
COMANDI PASSIVI PERSONALE SANITARIO	192	216	43	-173	-148	-80,1%	-77,5%
COMANDI PASSIVI PERSONALE NON SANITARIO	57	54	90	36	33	66,6%	57,1%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	675	661	458	-203	-217	-30,7%	-32,2%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	77	131	161	30	84	22,7%	108,7%
IRAP PERSONALE DIPENDENTE	5.848	6.147	5.942	-205	94	-3,3%	1,6%
IRAP CO.CO.CO E ALTRI RAPPORTI	59	110	30	-80	-29	-72,8%	-49,6%
<b>TOTALE RISORSE UMANE</b>	<b>98.783</b>	<b>102.730</b>	<b>99.882</b>	<b>-2.848</b>	<b>1.099</b>	<b>-2,8%</b>	<b>1,1%</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
<b>ACCANTONAMENTI</b>							
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica	550	392	830	438	281	111,9%	51,1%
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica	86	56	138	82	52	146,1%	60,7%
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	1.141	21	1.666	1.645	525	7889,1%	46,0%
<b>TOTALE ACCANTONAMENTI PERSONALE</b>	<b>1.777</b>	<b>469</b>	<b>2.635</b>	<b>2.166</b>	<b>858</b>	<b>462%</b>	<b>48%</b>

**Personale Dipendente.** Con riferimento alla DGR n. 990/2023 “Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli enti del SSR”, l’AUSL di Imola ha predisposto il **“Piano Attuativo del PIAO 2023-2025 relativo alla Programmazione triennale dei Fabbisogni di Personale”** quale proposta inoltrata alla Regione con nota in atti prot. 25811 del 31/07/2023” e che costituisce allegato al presente documento.

La programmazione della spesa contenuta nel Bilancio Economico Preventivo 2023 è coerente con i contenuti del Piano Attuativo del PIAO 2023-2025 relativo alla Programmazione triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP 2023-2025) e con l’obiettivo di spesa assegnato dalla RER all’AUSL di Imola con nota prot. 5/4/2023 0330932U, in atti prot. 12770 del 5.4.2023, che prevede, con riferimento al personale dipendente, una riduzione di spesa rispetto al CE IV TRIM 2022 pari a € -1.557.000 al netto di:

- IVC 19-21 dirigenza (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento).
- IVC 22-24 comparto e dirigenza (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento).
- Indennità di PS comparto (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento).
- Aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento).
- Inail 19-21, (quote 2022 e 2023 accantonate in GSA).
- Risorse Legge Gelli (incremento 2023/2022 accantonato in GSA).
- “Una tantum” 1,5% comparto e dirigenza (esposto in accantonamento nelle stime previsionali 2023).
- Indennità di PS dirigenza (nelle stime previsionali 2023 accantonato in GSA).
- Aumento del trattamento accessorio (0,22%) dirigenza (nelle stime previsionali 2023 accantonato in GSA).
- Ordinamento professionale comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/22 (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento).

La riduzione del costo del personale dipendente si correla al progressivo riassorbimento delle assunzioni collegate all’emergenza pandemica.

**Personale atipico.** Con riferimento al personale atipico, (lavoro interinale, collaborazioni, lavoro autonomo) la programmazione 2023 prevede una riduzione rispetto al consuntivo 2022 pari complessivamente a € -173.000 in linea con l’obiettivo di spesa assegnato dalla RER all’AUSL di Imola con nota prot. 5/4/2023 0330932U, in atti prot. 12770 del 5.4.2023.

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

### Ammortamenti

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Ammortamenti	5.242	5.355	5.355	-	113	0,0%	2,2%
Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio	- 4.978	- 4.424	- 4.424	-	554	0,0%	-11,1%
<b>Ammortamenti netti</b>	<b>264</b>	<b>931</b>	<b>931</b>	-	667	0,00%	252,91%

Si tratta degli ammortamenti di competenza 2023 al netto della sterilizzazione.

Sia per gli ammortamenti che per i contributi imputati all'esercizio, sono stati per prudenza utilizzati i dati rilevati nel bilancio d'esercizio 2022.

### Accantonamenti

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Accantonamenti	4.065	4.176	5.236	1.060	1.171	25,4%	28,8%
di cui Accantonamenti per FRNA	708	1.443	574	- 869	- 134	-60,2%	-18,9%
<b>Accantonamenti al netto FRNA</b>	<b>3.358</b>	<b>2.733</b>	<b>4.663</b>	1.929	1.305	70,58%	38,87%

La previsione 2023, al netto dell'FRNA, evidenzia un incremento di 1,9 milioni rispetto al consuntivo 2022 che deriva interamente dagli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente. L'incremento dell'accantonamento per la gestione diretta dei sinistri, +500 mila euro viene compensato da pari riduzione dell'accantonamento per il personale in quiescenza. Per le quote inutilizzate di contributi si prevede una sostanziale invarianza rispetto al 2022.

### Proventi e Oneri finanziari

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Proventi e Oneri finanziari	- 154	- 199	- 377	- 178	- 223	89,40%	145,41%

L'aggregato dei proventi ed oneri finanziari segna un incremento di 178 mila euro rispetto al consuntivo 2022 per l'incremento degli interessi sui mutui e degli interessi per il maggior utilizzo dell'anticipazione di cassa.

### Proventi e Oneri straordinari

valori in migliaia di €	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	VAR Prev. 2023 Cons. 2022	VAR Prev. 2023 Prev. 2022	VAR % Prev. 2023 Cons. 2022	VAR % Prev. 2023 Prev. 2022
Proventi e Oneri straordinari	735	1.137	772	- 365	37	-32,1%	5,1%
Proventi straordinari	1.102	5.670	1.017	- 4.653	- 85	-82,1%	-7,7%
Oneri straordinari	- 367	- 4.533	- 245	4.288	122	-94,59%	-33,18%

La variazione più significativa rispetto al consuntivo 2022 è il decremento dei proventi e degli oneri straordinari connesso a finanziamenti e costi dei rinnovi contrattuali rilevati nell'esercizio precedente e non riproposti nell'esercizio corrente. Per le restanti voci il preventivo è stato redatto utilizzando le registrazioni già contabilizzate alla data di predisposizione di questo bilancio.

## COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO

Il Rendiconto finanziario relativo all'anno 2023 è stato redatto secondo gli schemi previsti dal D.Lgs.118/2011 e riflette le previsioni contenute nel Conto Economico 2023, le variazioni ipotizzate in relazione alla liquidità ed alla situazione di cassa prevista per l'anno, gli investimenti previsti nel Piano Investimenti, nonché le informazioni disponibili sugli eventuali contributi esterni.

Di seguito si riporta una sintesi dello schema di Rendiconto Finanziario 2023:

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		2023
	<i>Valori in euro</i>	
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>		
(+)	risultato di esercizio	-33.836.972
(+)	Ammortamenti	5.355.386
(-)	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.424.301
(+)/(-)	Premio operosità medici SUMAI + TFR	-31.454
(+)/(-)	Fondi svalutazione di attività	130.431
(+)/(-)	Fondo per rischi ed oneri futuri	2.736.447
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>		<b>-30.070.463</b>
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	10.451.148
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-350.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	12.933.392
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-500.000
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>-7.535.924</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-128.029
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-5.593.881
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	55.640
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-5.666.271</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti (finanziamenti per investimenti)	5.000.000
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	2.339.617
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.850.146
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>5.489.470</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-7.712.725</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>-7.712.725</b>
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>		<b>0</b>

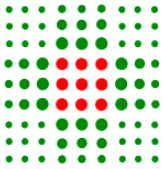
Il risultato della gestione reddituale, pari a -7,5 milioni di euro risente dell'effetto negativo della gestione corrente pari a -30,1 milioni di euro derivante del risultato d'esercizio che evidenzia una perdita previsionale pari a -33,8 milioni parzialmente compensato dai flussi generati dai costi e ricavi non monetari corrispondenti agli ammortamenti, alle sterilizzazioni e agli accantonamenti e utilizzi dei fondi per rischi e oneri.

A parziale compensazione (o come effetto) della passività della gestione corrente, si prevede un incremento dei debiti vs. fornitori (+10,5 milioni) ed un decremento dei crediti verso Regione 12,9 milioni. Complessivamente la gestione reddituale assorbe liquidità per 7,5 milioni.

Secondo quanto previsto dal piano degli investimenti, per le attività di investimento si prevedono flussi in uscita per 5,7 milioni, compensati dalle attività di finanziamento per 5,5 milioni. Anche questa gestione è quindi in passivo per ca. 200 mila euro.

Dato l'andamento negativo della gestione reddituale e delle attività di investimento/finanziamento, l'equilibrio finanziario si può determinare solo ipotizzando una ulteriore riduzione di 7,7 milioni delle disponibilità liquide che, in chiusura d'esercizio 2022, registravano un saldo positivo di 8,8 milioni.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola**

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO  
ANNO 2023 - AUSL DI IMOLA**

**ALLEGATO 2**

**PIANO DEGLI INVESTIMENTI  
2023-2025**

**INDICE**

**ALLEGATO 2 – PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2023 - 2025**

<b>Piano degli Investimenti 2023 - 2025 .....</b>	<b>3</b>
BUDGET INVESTIMENTI .....	3
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2023-2025.....	5
<b>Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2023 - 2025 .....</b>	<b>11</b>

## Piano degli Investimenti 2023 - 2025

### BUDGET INVESTIMENTI

Il piano degli investimenti per l'anno 2023 è riassunto nelle specifiche successive. In particolare, si riportano di seguito alcune informazioni relative a: fabbricati, attrezzature sanitarie, attrezzature informatiche e beni economici. Il budget investimenti 2023 comprende un ambito di interventi necessari e funzionali al mantenimento dello stato d'uso del patrimonio o connessi con programmi di sviluppo che, nell'ambito della programmazione, sono finanziati mediante l'utilizzo di finanziamento rientrante nel Accordo di Programma tra Stato e Regioni ex art. 20 L.67/8 per € 100.000,00; di fondi da donazione per € 57.798,53; di finanziamento da C/esercizio indistinto Regione per € 91.797,29 e di altri finanziamenti di natura regionale per € 36.231,87 oltre agli interventi previsti dal PNRR-PNC di seguito indicati.

Si riporta, inoltre, la tabella degli investimenti complessivi da realizzare nel 2023.

### FABBRICATI

Nell'Accordo di Programma tra Stato e Regioni per la V fase primo stralcio del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88 è previsto l'intervento di "Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio", intervento APC 34, avente quadro economico di € 3.000.000,00. Entro settembre 2023 verrà valutato dal gruppo tecnico regionale il Progetto Definitivo - Esecutivo per l'ammissione al finanziamento. L'affidamento dell'esecuzione dei lavori avverrà mediante Ordine di Lavoro con l'Accordo Quadro in essere aggiudicato con procedura aziendale.

A seguito della redazione dell'aggiornamento dello Studio di Fattibilità dell'"Ampliamento dell'Ospedale di Imola- realizzazione della nuova sede per attività ambulatoriali e riabilitative", in ottobre 2022, è stato avviato con la Regione l'ITER per l'assegnazione delle risorse necessarie alla realizzazione dell'intervento.

Nel primo trimestre del 2023 si sono conclusi i lavori di sostituzione di una delle due TAC del Pronto soccorso e della TAC della Radiologia, per un quadro economico complessivo di € 334.443,98 (comprensivi di lavori e fornitura delle apparecchiature realizzati negli anni 2022-2023), finanziati con fondi da donazioni.

Con Delibera di Giunta Regionale n.223/2023 è stato approvato il Programma degli interventi dei Piani di Gestione PG4 e PG5, finanziato con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese. Tra gli interventi del Piano di Gestione 4 (PG4) è ricompresa la "Camera Mortuaria di Imola" CUP H25F22000820001 per un importo di Quadro Economico di € 3.000.000,00.

### ATTREZZATURE SANITARIE

Gli investimenti strategici aziendali previsti nel piano investimenti 2023 sono così suddivisi:

- Completamento della parte dei lavori per la Sostituzione di TAC avviata a fine 2022, per un quadro economico complessivo di € 334.443,98 finanziato con fondi da donazioni, per una quota di competenza del 2023 di € 35.798,53;
- Rinnovo tecnologie di Monitoraggio per le Aree Critiche Rianimazione/Terapia Intensiva, Semintensiva e UTIC e Sale Operatorie, per € 700.000 richieste come contributo in conto capitale del finanziamento VI fase del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.

## **TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI RETE**

Gli investimenti strategici aziendali previsti nel piano investimenti 2023, per le tecnologie informatiche e di rete, prevedono interventi così suddivisi:

- Sviluppo evolutivo del Nuovo SW di gestione Analitico amministrativo Contabile GAAC finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 7.238,67.
- Sviluppo evolutivo del Nuovo SW di gestione Risorse Umane Regionale GRU finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 63.275,78.
- Sviluppo evolutivo del Nuovo SW DSM-DP finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 5.202,61
- Sviluppo evolutivo del Nuovo SW di gestione SEGNALER finanziamento con contributi in conto esercizio regionali per € 16.080,23
- Adeguamenti SW per PRGLA (Piano Regionale/Nazionale Gestione Liste di Attesa) e nuovi sviluppi del Fascicolo Sanitario Elettronico con altri contributi in conto esercizio da soggetti pubblici diversi per € 36.231,87.

## **BENI ECONOMICI**

Nel corso del 2023 gli investimenti relativi ad acquisti di “arredi, beni economici”, sono previsti nuovi beni in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi, e sono finanziati con fondi da donazioni per un importo di € 22.000,00.

Si riporta, di seguito, il “Piano degli Investimenti 2023-2025” secondo gli specifici schemi definiti a livello regionale.

## **PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2023-2025**

Il piano degli investimenti 2023-2025 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macroaree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione / progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

Il piano degli investimenti deve essere rappresentato attraverso 4 schede oltre alla scheda specifica per gli interventi PNRR-PNC:

- SCHEDA 1: Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata - Interventi con Piano di fornitura approvato o in corso di installazione;
- SCHEDA 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziata;
- SCHEDA alienazioni poste a finanziamento Piano Investimenti;
- SCHEDA 3: Interventi in programmazione non aventi copertura finanziaria;
- SCHEDA interventi PNRR-PNC;

Il Piano degli Investimenti 2023-2025, è stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale.

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**SCHEDA 1: Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata Interventi con Piano di fornitura approvato o in corso di installazione**

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Finanziamento precedente il triennio	Finanziamento "Ente"; c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2016/6	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU)	01/01/2017	333.823,60	63.275,78	270.547,82	63.275,78			63.275,78	-
2017/19	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Configurazione, installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione, Licenze d'uso	01/01/2018	258.401,00	7.238,67	251.162,33	7.238,67			7.238,67	-
2019/18	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Sviluppo e manutenzione Software DSM	01/09/2019	66.995,62	5.202,61	61.793,01	5.202,61			5.202,61	-
2020/6	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Sviluppo Fascicolo sanitario elettronico e PRGLA	01/01/2020	289.008,96	36.231,87	252.777,09			36.231,87	36.231,87	Fondo FSE DGR 1296/2020
2022/1	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Configurazione, installazione del sistema SEGNALER	01/01/2022	32.147,04	16.080,23	16.066,81	16.080,23			16.080,23	-
2018/20	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Sostituzione di TAC (64 strati)	26/09/2022	334.443,98	35.798,53	298.645,45		35.798,53		35.798,53	-
2023/2	Scheda 1	Beni_economi	Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	01/01/2023	22.000,00	22.000,00			22.000,00		22.000,00	-
					1.336.820	185.828	1.150.993	91.797	57.799	36.232	185.828	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**SCHEDA 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziata**

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Totale finanziamenti del triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2023/1	Scheda 2	Tecnologie_biom ediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica	30/06/2024	700.000,00	-	700.000,00	-	-	700.000,00		700.000,00	700.000,00	DAL 630 del 26/04/2023 A/P VI Fase
2013/14	Scheda 2	Lavori	Ampliamento dell'Ospedale di Imola-Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e	01/09/2024	3.500.000,00	-	-	500.000,00	3.000.000,00	500.000,00		500.000,00	500.000,00	-
2020/1	Scheda 2	Lavori	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	31/10/2023	3.000.000,00	100.000,00	1.500.000,00	1.400.000,00	-	3.000.000,00		3.000.000,00	3.000.000,00	-
2023/3	Scheda 2	Lavori	Camera mortuaria Imola	31/10/2024	3.000.000,00	-	500.000,00	1.000.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00		1.500.000,00	1.500.000,00	DGR 223/23 PG4
					10.200.000	100.000	2.700.000	2.900.000	4.500.000	5.700.000	-	5.700.000	5.700.000	

**ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI**

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2023		DGR autorizzazioni alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1					
2					
3					

## LA PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI IN EDILIZIA SANITARIA E IN AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO

In apposita scheda (la cosiddetta scheda 3) sono rappresentati gli interventi che non hanno copertura finanziaria ma che necessitano essere realizzati anche con una inevitabile, differenziata prospettiva temporale. A tale scopo, con un criterio di priorità nella loro realizzazione, sono individuati cinque interventi in edilizia sanitaria e in ammodernamento tecnologico di rilevanza strategica per l'Azienda. L'ordine di realizzazione è indicativo e può, con debita motivazione del Direttore Generale, essere modificato in corso dell'anno e ovviamente negli anni successivi. Gli interventi rappresentati nella scheda 3 costituiranno, riferimento per la Regione Emilia-Romagna per l'individuazione delle priorità e il conseguente assegnamento dei finanziamenti.

### SCHEDA 3: Interventi in programmazione non aventi copertura finanziaria

id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2020/8	Scheda_3	Lavori	Ampliamento dell'Ospedale di Imola-Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e riabilitative	-	-	-	8.000.000,00	-			Intervento finanziabile ai sensi della DGR 2356 del 22/11/2019 con fondi statali art.20 L. 67/88, in attesa di conclusione dell'ITER di assegnazione risorse. Q.E. complessivo di euro 11,500,000 , con co-finanziamento di 3,500,000 con ID 2013/14.
2023/4	Scheda_3	Lavori	Riassetto Blocco Operatorio Ospedale di Imola	-	1.000.000,00	-	-	1.000.000,00			-
2023/5	Scheda_3	Lavori	Nuova sede ambulatori oculistici presso Ospedale di Imola	-	300.000,00	-	-	300.000,00			-
2023/6	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Casa della Salute di Medicina (DM 19/03/2015)	-	-	800.000,00	-	800.000,00			-
2023/7	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Ospedale di Castel San Pietro Terme (DM 19/03/2015)	-	-	800.000,00	-	800.000,00			-
2023/8	Scheda_3	Lavori	Adeguamento antincendio Casa della Comunità di Imola (DM 19/03/2015)	-	-	6.000.000,00	-	6.000.000,00			-
2023/9	Scheda_3	Lavori	Miglioramento sismico Ospedale di Imola	-	-	-	24.260.500,00	-			Importo in corso di aggiornamento per l'aumento del costo dei materiali
2023/10	Scheda_3	Lavori	Miglioramento sismico Ospedale di Comunità di Castel S. Pietro T.	-	-	-	7.200.000,00	-			Importo in corso di aggiornamento per l'aumento del costo dei materiali
2018/16	Scheda_3	Lavori	Realizzazione della Casa della Salute di Imola presso Ospedale Vecchio	-	-	-	18.500.000,00	-			-
2023/12	Scheda_3	Lavori	Realizzazione della Casa della Salute di Imola presso Ospedale Vecchio - completamento 1°	-	-	-	600.000,00	-			-
				-	1.300.000	7.600.000	58.560.500	8.900.000	-	-	



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Interventi PNRR-PNC**

Componente	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 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Imola - Ristrutturazione - Il stralcio	H27H22000740006	2.900.000,00 €			0,00 €			2.900.000,00 €	2.628.596,00 €		
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Medicina -Manutenzione straordinaria	H77H22000100006	728.474,23 €			0,00 €			728.474,23 €	660.435,00 €		
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme -Manutenzione straordinaria	H87H22000200006	100.000,00 €			0,00 €			100.000,00 €	90.677,00 €		
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Imola -Manutenzione straordinaria	H27H22000750006	232.921,32 €			0,00 €			232.921,32 €	212.921,32 €		
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale - Azienda USL di Imola - Interconnessione	H29J22000660006	95.646,72 €						95.646,72 €			
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	H29J22000650006	130.158,96 €						130.158,96 €			
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria	H87H22000190006	2.033.713,21 €			0,00 €			2.033.713,21 €	1.843.453,21 €		
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	H29J22000830006	3.076.584,11 €						3.076.584,11 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione Mammografo con tomosintesi 01	H29J22000840006	219.603,09 €						219.603,09 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 01	H29J22000850006	117.120,00 €						117.120,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 02	H29J22000860006	117.120,00 €						117.120,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 03	H29J22000870006	117.120,00 €						117.120,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 01	H29J22000880006	109.800,00 €						109.800,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 02	H29J22000890006	109.800,00 €						109.800,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 03	H29J22000900006	109.800,00 €						109.800,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 04	H89J22001220006	109.800,00 €						109.800,00 €			
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico 01	H29J22000950006	61.000,00 €						61.000,00 €			



## Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2023 - 2025

DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA (adottato con Delibera n209 del 11/10/2022)

### PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

#### SCHEDA A: QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	2.732.921,32	7.662.187,44	2.000.000,00	12.395.108,76
risorse derivate 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	500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	5.500.000,00
<b>totale</b>	<b>3.232.921,32</b>	<b>10.162.187,44</b>	<b>4.500.000,00</b>	<b>17.895.108,76</b>

Il referente del programma

Faiello Domenico Alessandro

**Note:**

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

## PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

### SCHEDA B: 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 151 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione, eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00										

**Note:**

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 gennaio 2003.
- (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato.
- (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato.
- (4) In caso di cessione a titolo di corrispettivo o di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D.

Il referente del programma

Faiello Domenico Alessandro

**Tabella B.1**

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
- b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera 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) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
- e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

**Tabella B.4**

- a) lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)
- b) lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di navio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)
- c) lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

**Tabella B.5**

- a) prevista in progetto
- b) diversa da quella prevista in progetto



# PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

## SCHEDA D: ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Annuale (2)	Codice CUP (3)	Annuità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	Codice Isist			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)		
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successiva	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 (Tabella D.4)
L9000000374202300002		H06G19000110003	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - primo stralzo	1	500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00		0,00		
L9000000374202300001		H2C22000050001	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Lavori di miglioramento servizio ospedale di Imola - primo stralzo	1	500.000,00	900.000,00	0,00	0,00	1.400.000,00	0,00		0,00		
L9000000374202300001		H07H23000740006	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Casa della Comunità di Imola - ristrutturazione - II stralzo	1	500.000,00	2.400.000,00	0,00	0,00	2.900.000,00	0,00		0,00		
L9000000374202300002		H77H23000190006	2023	Bolla Emma	SI	No	008	037	037		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Casa della Comunità di Medicina - manutenzione straordinaria	1	400.000,00	328.474,23	0,00	0,00	728.474,23	0,00		0,00		
L9000000374202300003		H87H23000200006	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	020		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria	1	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00		0,00		
L9000000374202300004		H87H23000190006	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	020		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria	1	500.000,00	1.533.715,21	0,00	0,00	2.033.715,21	0,00		0,00		
L9000000374202300005		H27H23000750006	2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Centrale Operativa Territoriale di Imola - manutenzione straordinaria	1	232.921,32	0,00	0,00	0,00	232.921,32	0,00		0,00		
L9000000374202300006			2023	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Accordo quadro relativo ai lavori da eseguirsi presso gli immobili dell'Azienda Lari di Imola con più operatori	3	500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	1.500.000,00	7.000.000,00	0,00		0,00		
L9000000374202300001		H01E14000510007	2024	Faiello Domenico Alessandro	SI	No	008	037	032		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Ampliamento dell'ospedale di Imola - Realizzazione della nuova sede per attività ambulatoriali e diagnostica	1	0,00	0,00	2.000.000,00	9.500.000,00	11.500.000,00	0,00		0,00		
														3.232.021,32	10.162.187,44	4.500.000,00	11.000.000,00	38.895.138,76	0,00		0,00			

Note:  
(1) Numero Intervento = "I" + amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 oltre 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. art. 3 comma 5).  
(4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento.  
(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera c) del D. Lgs.50/2016.  
(6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera c) del D. Lgs.50/2016.  
(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 commi 11 e 12.  
(8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di deviazione di spesa insospettata l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la maturazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.  
(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6. Includere le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente 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'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma.

Il referente del programma  
Faiello Domenico Alessandro

## PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

### SCHEDA E: INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
L9000090037420200002	H26G19000110003	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - primo stralzo	Faiello Domenico Alessandro	500.000,00	3.000.000,00	MIS	1	Si	Si	1			
L90000900374202200001	H22C22000050001	Lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola - primo stralzo	Faiello Domenico Alessandro	500.000,00	1.400.000,00	CPA	1	Si	Si	1	0000225258	INVITALIA	
L90000900374202300001	H27H22000740006	Casa della Comunità di Imola - ristrutturazione - II stralzo	Faiello Domenico Alessandro	500.000,00	2.900.000,00	MIS	1	Si	Si	1	0000225258	INVITALIA	
L90000900374202300002	H77H22000100008	Casa della Comunità di Medicina - manutenzione straordinaria	Scala Simona	400.000,00	728.474,23	MIS	1	Si	Si	1	0000225258	INVITALIA	
L90000900374202300003	H87H22000200006	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria	Faiello Domenico Alessandro	100.000,00	100.000,00	MIS	1	Si	Si	1			
L90000900374202300004	H87H22000190006	Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria	Faiello Domenico Alessandro	500.000,00	2.033.713,21	MIS	1	Si	Si	1	0000225258	INVITALIA	
L90000900374202300005	H27H22000750006	Centrale Operativa Territoriale di Imola - manutenzione straordinaria	Faiello Domenico Alessandro	232.921,32	232.921,32	MIS	1	Si	Si	1			
L90000900374202300006		Accordo quadro relativo ai lavori da eseguirsi presso gli immobili dell'Azienda Usi di Imola con più operatori	Faiello Domenico Alessandro	500.000,00	7.000.000,00	MIS	3	No	No	1			

(\*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

Faiello Domenico Alessandro

#### Tabella E.1

ACN - Adeguamento normativo  
AMB - Qualità ambientale  
COP - Completamento Opera Incompiuta  
CPA - Conservazione del patrimonio  
MIS - Miglioramento e incremento di servizio  
URB - Qualità urbana  
VAS - Valorizzazione beni vincolati  
DEM - Demolizione Opera Incompiuta  
DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

#### Tabella E.2

1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".  
2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".  
3. progetto definitivo  
4. progetto esecutivo

## PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI IMOLA

SCHEDA F: ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE  
E NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI

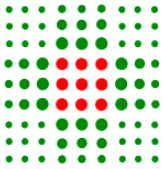
Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)

Note

(1) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma  
Faiello Domenico Alessandro





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola**

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO  
ANNO 2023 - AUSL DI IMOLA**

**ALLEGATO 3**

**RELAZIONE  
DIRETTORE GENERALE**

## INDICE

### ALLEGATO 3 – RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

<b>Relazione del Direttore Generale .....</b>	<b>3</b>
DOCUMENTO DI BUDGET 2023 .....	3
<b>Linee di indirizzo al Budget 2023 .....</b>	<b>6</b>
SCHEDE BUDGET 2023 DIPARTIMENTI AZIENDALI .....	42
FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA .....	61
<b>Dati analitici del personale .....</b>	<b>64</b>
<b>Conto Economico Modello CE .....</b>	<b>67</b>
<b>ALLEGATO: PROPOSTA PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2023-2025</b>	<b>82</b>

## Relazione del Direttore Generale

### DOCUMENTO DI BUDGET 2023

Il Documento Budget dell'AUSL di Imola fornisce la rappresentazione della gestione complessiva prevista per l'esercizio 2023 che si prefigura condizionata dalla parziale copertura, negli esercizi 2021 e 2022, dei costi per la gestione della pandemia e l'organizzazione della campagna vaccinale. Permane il rialzo tariffario per energia elettrica e riscaldamento, seppur migliorato rispetto ai picchi registrati nel 2022, nonché l'effetto dell'indice inflattivo che si ripercuote sugli approvvigionamenti di beni e servizi.

In questo contesto, l'Azienda sarà, da un lato protesa a perseguire obiettivi di sviluppo organizzativo - funzionale e di innovazione tecnologica, dall'altra sarà rivolta ad attuare interventi di ottimizzazione della struttura dei costi al fine di determinare margini di economicità.

Nel quadro del più ampio campo di obiettivi e indicatori che la Regione annualmente assegna alle Aziende del Servizio Sanitario Regionali sui livelli di assistenza, l'Azienda individua i seguenti principali ambiti di intervento che caratterizzano le azioni di sviluppo e di contestuale rimodulazione organizzativa.

#### Livello territoriale

- Si configura prioritaria, la progressiva attuazione degli interventi rientranti nel **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)** e nel Piano complementare (PNC), relativi alle Case della Comunità (CdC), alla Centrale Operativa Territoriale (COT) e all'Ospedale di Comunità (OdC), al fine di rafforzare i servizi sanitari di prossimità, potenziando e adeguando le strutture e l'organizzazione preposte al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare. Rientra, inoltre, nei programmi del PNRR l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi previsti nel Piano Operativo Regionale, secondo le tempistiche e le modalità declinate, prevedono il coinvolgimento delle Aziende, a seguito di indicazioni nazionali relative alla governance del PNRR. Al fine di ottimizzare la progettazione degli interventi e le procedure tecnico amministrative per il perseguimento degli obiettivi previsti dal PNRR, l'Azienda recepisce le Linee guida regionali del PNRR (prot. 36309 del 3/11/2022) che forniscono indicazioni per la gestione contabile dei finanziamenti relativi agli interventi/investimenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC).
- Prosegue il fondamentale ruolo dell'**Organismo aziendale permanente di coordinamento Ospedale – Territorio** nella trattazione degli ambiti di intervento e sviluppo riferiti ai percorsi specialistici di raccordo tra Ospedale e Territorio.
- Si rileva l'esigenza di superare alcune criticità legate alle **dimissioni protette** tramite analisi e rimodulazione dei percorsi di presa in carico, in un'ottica di potenziamento dell'attuale PUA e futura implementazione della COT.
- Si pone l'attenzione al consolidamento delle performance relative al miglioramento dei **tempi di attesa delle prestazioni specialistiche** e alla garanzia della continuità assistenziale con l'incremento della presa in carico dello specialista.
- Con particolare riferimento alle aree territoriali, si pone l'obiettivo di **ottimizzare l'uso degli spazi**, promuovendo la condivisione e l'utilizzo integrato di spazi comuni (sale riunioni, uffici, ambulatori, ecc.)

da parte di più servizi, in una logica di razionalizzazione e qualificazione di spazi polifunzionali, in linea con il progetto di realizzazione della Casa della Comunità di Imola presso il complesso "Ospedale vecchio".

- Nell'ambito dell'**assistenza psichiatrica**, l'Azienda porrà attenzione alla riorganizzazione, in termini di gestione ed utilizzo degli spazi delle residenzialità psichiatriche, valutando l'offerta complessiva, previa analisi di fattibilità sulla rimodulazione della rete delle strutture residenziali e la dislocazione del Sert nell'ambito dei nuovi spazi (padiglione Lolli).

### Livello ospedaliero

- **In ambito chirurgico**, si configura il consolidamento dei volumi di produzione, avendo l'Azienda recuperato le prestazioni non urgenti che erano state rinviate nelle precedenti fasi pandemiche. Ne consegue il mantenimento delle performance attese relative ai tempi di attesa per l'attività chirurgica programmata. Fra gli obiettivi di sviluppo si pone il rilancio della chirurgia mininvasiva, al fine di aumentare i livelli di autosufficienza e attrattività, mediante l'implementazione della **chirurgia robotica**, condotta da un progetto comune di sviluppo avviato con l'IRCSS-AOU di Bologna che, fra gli obiettivi condivisi, prevede di avviare anche progetti di ricerca e didattica specialistica.
- Proseguirà l'impegno a interventi di rimodulazione di servizi e spazi, tra i quali il **trasferimento dell'Oculistica da Castel San Pietro Terme all'Ospedale di Imola**, con conseguente chiusura della sala operatoria a CSPT e ricollocazione dell'attività chirurgica ed ambulatoriale presso il Presidio ospedaliero a Imola nonché la centralizzazione della Banca delle Cornee in un'unica sede presso l'AUSL di Bologna che consentirà di aumentare gli spazi a disposizione dell'attività chirurgica.
- Costituirà impegno dell'Azienda l'attenzione verso azioni di miglioramento del setting di erogazione delle prestazioni chirurgiche che possano determinare DRG a rischio di inappropriatezza.
- **In ambito medico**, si pone l'obiettivo di sviluppare la **funzione di pneumologia ospedaliera e territoriale nell'ambito della rete clinica metropolitana**, nonché di potenziare l'offerta del Day Service di Area Medica, al fine di differenziare e definire percorsi di presa in carico di pazienti in ambiti specialistici.
- Fra gli indicatori di efficienza, sarà posta attenzione al presidio e al miglioramento degli indicatori di degenza media e ICP.
- Nel quadro delle riorganizzazioni, verrà garantita l'attuazione del progressivo sviluppo degli interventi regionali in tema di accesso all'Emergenza Urgenza Ospedaliera e Territoriale che prevede l'implementazione dei **Centri di Assistenza Urgenza (CAU)**. La Regione ha avviato un percorso di riorganizzazione al fine di garantire al cittadino una presa in carico, nelle situazioni di urgenza, che sia improntata al rafforzamento della rete di prossimità per quanto riguarda le prestazioni a bassa criticità e della rete di emergenza per gli interventi ad alta complessità. La riorganizzazione mediante i Centri di Assistenza Urgenza (CAU) prevede la collaborazione con i Medici di Assistenza Primaria.
- Con riferimento all'accesso in PS, verranno definiti percorsi strutturati con le Strutture residenziali socio-sanitarie per anziani, in collaborazione con la Geriatria Ospedaliera Territoriale per garantire le consulenze specialistiche in Pronto Soccorso. In forza della stretta collaborazione costruita in questi anni da parte della Geriatria con gli operatori delle Strutture Socio Sanitarie, il medico geriatra potrà supportare il medico del PS nella definizione del percorso degli ospiti delle strutture per anziani che accedono al

Pronto Soccorso, favorendo in tutti i casi in cui è possibile la ripresa in carico da parte delle Strutture in condizioni di sicurezza e di continuità delle cure.

Permane, inoltre, l'impegno dell'Azienda alla realizzazione dei progetti di collaborazione interaziendale, avviati in sede metropolitana, per la realizzazione delle reti cliniche integrate.

### **Livello assistenza collettiva**

Prosegue l'impegno dell'Azienda all'attuazione del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, approvato con DGR 2144 del 20/12/2021, articolato in 10 Programmi Predefinitivi descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. Nel 2023, in continuità, verrà fornito da parte dell'Azienda impegno e collaborazione per l'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi, al fine di garantire il raggiungimento degli indicatori definiti a livello locale di cui al documento di governance (DGR 58 del 24/01/2022). Si richiama a tal fine il Documento di Governance Aziendale per il Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025, agli atti con prot. 41345 del 27.12.2021, aggiornato nel corso del 2023.

### **Sostenibilità economica**

In considerazione alla adeguata e appropriata attenzione da porre agli effetti economici della gestione, nel quadro del più ampio livello di finanziamento del Servizio Sanitario nazionale e regionale, che riflette risorse non in crescita, si determina l'esigenza di definire interventi che possano mitigare l'impatto economico della struttura dei costi aziendali. A tale proposito, si ritiene opportuno assegnare, nel Budget 2023, **specifici obiettivi di governo del mix dei consumi**, assegnandovi un maggiore peso relativo. In tale ambito l'AUSL di Imola farà riferimento al documento di programmazione economica regionale che fornisce una linea di intervento comune a tutte le aziende da tradurre nei Budget operativi.

Per quanto riguarda la struttura degli obiettivi operativi di programmazione annuale, si richiama l'impostazione definita dal sistema di misurazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale, così come declinato nella DGR 819/2021 "**Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR**", che conferma l'impostazione degli ultimi anni in base alla quale gli obiettivi della programmazione annuale vengono individuati nell'ambito delle principali dimensioni della performance organizzativa aziendale, tramite specifici indicatori e target per obiettivo, correlando in maniera stringente il sistema di programmazione con il sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende Sanitarie.

La Direzione aziendale ha condotto incontri tematici coi professionisti coinvolti per competenza sui temi sopra accennati, al fine di individuare gli interventi da introdurre, declinati in obiettivi specifici nell'ambito del budget da riflettere sui Dipartimenti Territoriali, Ospedalieri ed Amministrativo.

## Linee di indirizzo al Budget 2023

Il Budget annuale 2023, nella sua funzione di traduzione operativa dei programmi strategici aziendali e degli indirizzi di programmazione regionale, trova **principalmente riferimento nei seguenti atti**:

- **PIAO – Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025**, (Deliberazione n. 155 del 21.07.2023), in attuazione della DGR 990 del 19.6.2023, ad oggetto “Linee Guida per la predisposizione del PIAO nelle Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale”, costituisce il documento di programmazione strategica che integra tutte le altre pianificazioni a contenuto strategico settoriale, in applicazione dei principi generali di integrazione e semplificazione perseguiti dall’art. 6 del DL 80/2021, convertito con L. 6.8.2021 n. 113., costituito, nelle apposite Sezioni, dai seguenti atti di programmazione aziendale vigenti:
  - Piano della Performance (Valore Pubblico), nel rispetto delle indicazioni della DGR 819 del 31 maggio 2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli Enti del SSR”, si basa, quale riferimento principale sulla DGR 742/2020 ad oggetto “Azienda USL di Imola – Designazione Direttore Generale”, che assegna e definisce gli obiettivi di mandato, quali indicazioni di carattere strategico, alla Direzione Generale.
  - Atto Aziendale dell’Azienda Usl di Imola. Aggiornamento, di cui alla Deliberazione n. 30 del 16.2.2021.
  - Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale: PTFP 2022-2024, adottato con Deliberazione n. 272 del 30.12.2022 e PTFP 2023-2025 che troverà pratica declinazione attraverso specifico atto, in base alla normativa nazionale (art. 6, co. 4, del D.Lgs 165/2001 e D.M. 8 maggio 2018), previa approvazione della Regione, pertanto in corso di formalizzazione e in aderenza con quanto previsto dalla DGR 990 del 19.6.2023. La proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023-2025 viene allegata al presente Bilancio Economico Preventivo 2023.
  - Piano Triennale delle Azioni Positive 2021-2023, di cui alla Deliberazione n. 152 del 28.7.2021, declina le aree di intervento all’interno delle quali sono identificate le azioni, gli obiettivi, gli attori coinvolti e la tempistica prevista per il loro raggiungimento, già richiamato nella Deliberazione n. 220/2022 di adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) in prima applicazione.
  - Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2022-2024, di cui alla Deliberazione n. 218 del 28.10.2022, già richiamata nella deliberazione n. 220 del 31.10.2022 di Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 – in prima applicazione.
  - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), comprende l’esplicitazione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione dei Rischi corruttivi e della promozione della Trasparenza. Gli aspetti attuativi, demandati a specifico atto separato, sono stati formalizzati con Deliberazione n. 53 del 27.2.2023 “Approvazione della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025”.
- L’impianto Budget 2023 si correla altresì **DGR 1237/2023 “Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2023”**.
- **D.M. 12/03/2019** che sancisce l’entrata in vigore del **Nuovo Sistema di Garanzia** dal 1° gennaio 2020, finalizzato al monitoraggio dell’assistenza sanitaria erogata dalle Regioni.

- **Sistema di indicatori per la valutazione del servizio sanitario regionale InSiDER** (Indicatori Sanità e Dashboard Emilia Romagna - InSiDER) sul portale della regionale dedicato al tema della valutazione delle Performance del Servizio Sanitario.

## ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Azienda nel 2023 sarà impegnata a proseguire le azioni di consolidamento e miglioramento degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, continuando a porre attenzione su alcune aree tematiche in continuità con la programmazione regionale 2022 ed integrando le nuove indicazioni programmatiche regionali per l'anno 2023 (DGR 1237 del 17 luglio 2023).

### Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Gli atti di programmazione regionale prevedono il completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni della DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla L. 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute n. 70/2015". La Regione con DGR 677/2020 ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020, in base al quale l'Azienda ha realizzato gli adeguamenti strutturali previsti, monitorati periodicamente dal livello regionale. L'AUSL di Imola è impegnata a proseguire le azioni di consolidamento e miglioramento degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, nell'ambito degli interventi di seguito dettagliati.

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

L'efficienza nell'utilizzo dei posti letto è legata a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance). L'Azienda tramite un sistematico monitoraggio di questi indicatori, in particolare dove si riscontrano valori che si discostano dagli standard richiesti, si pone l'obiettivo di garantire un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.), funzionale anche al miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e la presa in carico di pazienti provenienti da PS. L'Indice Comparativo di Performance (ICP), monitorato a livello aziendale su piattaforma InSiDER, permette di valutare l'efficienza operativa dei reparti (o discipline) afferenti alle strutture di ricovero in termini di degenza media, standardizzata per il case-mix, rispetto a specifici valori di riferimento, ottenuti considerando l'intera casistica regionale.

Indice Comparativo di Performance	TARGET RER	2019	2020	2021	2022
(IND872) Indice comparativo di performance (ICP)	0,9 - 1,26	1,20	1,19	1,23	1,20

Si ritiene opportuno mantenere l'attenzione su tale indicatore che rappresenta altresì un obiettivo regionale. Si auspica, con la flessione della degenza media, l'appropriato utilizzo delle modalità di dimissione protetta, nonché delle degenze territoriali alternative al ricovero ospedaliero. Allo scopo si prosegue anche nel rafforzamento dei rapporti di collaborazione con il Socio-Sanitario (CRA, RSA, etc.) e il Sociale. Si prevede inoltre di definire un percorso strutturato nel flusso del paziente urgente tra il Dipartimento Emergenza Accettazione e il Dipartimento Medico-Oncologico.

Tra gli interventi previsti nel 2023, prosegue la rimodulazione di servizi e spazi, al fine di ottimizzarne l'utilizzo. Tra questi si colloca l'avvio del trasferimento dell'Oculistica da Castel San Pietro Terme all'Ospedale di Imola, con conseguente chiusura della sala operatoria a CSPT e ricollocazione dell'attività chirurgica ed ambulatoriale presso il Presidio ospedaliero a Imola, con contestuale centralizzazione della Banca delle



Cornee in un'unica sede presso l'AUSL di Bologna che consentirà di aumentare gli spazi a disposizione dell'attività chirurgica.

Nuovo Sistema di Garanzia (DM 12/03/2019) - Obiettivi Assistenza Ospedaliera

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, verrà perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA. Particolare attenzione deve essere posta agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità legate ai DRG potenzialmente inappropriati, mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale. 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 indicatori cosiddetti "Core" che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello regionale e nazionale dell'Assistenza Ospedaliera. Gli stessi vengono previsti nell'ambito del PIAO e vengono monitorati su Piattaforma InSiDER.

<b>NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera</b>	<b>TARGET RER</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2022 RER</b>
<b>(IND843)</b> Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - Indicatore NSG: H04Z	<b>&lt;= 0,15</b>	0,19	0,16	0,15	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>
<b>(IND845)</b> % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - Indicatore NSG: H13C	<b>&gt;= 80%</b>	94,03%	89,15%	89,85%	<b>90,23%</b>	<b>73,15%</b>
<b>(IND844)</b> Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - Indicatore NSG: H05Z	<b>&gt;= 90%</b>	63,77%	72,09%	74,26%	<b>89,21%</b>	<b>84,94%</b>
<b>(IND846)</b> % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - Indicatore NSG: H17C	<b>&lt;=20% suf. &lt;=15% top</b>	17,74%	16,49%	17,08%	<b>16,85%</b>	<b>15,12%</b>
<b>(IND841)</b> asse di ospedalizzazione (ordinario e diurno) std per 1.000 residenti - Indicatore NSG: H01Z	<b>&lt;= 160 x 1.000 ab.</b>	133,91	109,89	116,28	<b>122,29</b>	<b>119,40</b>

Controlli Sanitari esterni e interni

Con riferimento alla Determina DGCPSPW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), l'Azienda si impegna a garantire il rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo. Speciale cura verrà rivolta al completamento delle informazioni riguardanti i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e alla rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, oltre ai controlli previsti dalla Determina, l'impegno prevede di raggiungere almeno un ulteriore +2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA), effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11240 del 06/07/2020.

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

L'attuazione del **piano operativo di recupero degli interventi chirurgici** rinviati durante la Pandemia Covid-19, nel 2021 ha visto un parziale sviluppo, rallentando la ripresa dei volumi di produzione, a causa di importanti e seguitanti criticità nella dotazione e reclutamento di risorse anestesilogiche e infermieristiche dedicate alle attività del Blocco Operatorio. Si aggiunge a quanto sopra l'importante impatto sulla dotazione di posti letto a disposizione del Dipartimento Chirurgico (fino a -43 PL nel corso dei picchi pandemici) determinato dalla necessità di riassegnare le risorse al Dipartimento Medico-Area Covid.

Con riferimento al coinvolgimento delle strutture private accreditate, sulla scorta di quanto previsto dalla nota PG/2020/0117030 del 11/02/2020 "Avvio progettualità per la garanzia dei tempi di attesa ed il recupero della mobilità extra-regionale," la Direzione Generale dell'AUSL di Imola ha sviluppato una specifica progettualità, in accordo con i produttori privati accreditati, finalizzata a ridurre i tempi di attesa per le prestazioni di ricovero particolarmente critiche a livello locale. In particolare, nel 2021, per il recupero dei tempi di attesa e garanzia delle classi A oncologiche, si è dato avvio all'accordo di collaborazione con la struttura privata San Pier Damiano Hospital di Faenza per l'utilizzo della piattaforma chirurgica con invio presso detta sede dei professionisti dell'AUSL di Imola.

La Direzione Sanitaria ha declinato i percorsi operativi per la realizzazione del progetto coinvolgendo le Unità operative di Urologia e Chirurgia Generale per l'effettuazione di interventi

In un contesto di parziale copertura dei costi per la gestione della pandemia e della campagna vaccinale da parte del livello nazionale e di rilevanti aumenti delle tariffe per energia e riscaldamento, sono stati comunque perseguiti obiettivi di sviluppo organizzativo - funzionale e di innovazione tecnologica, attuando interventi di rimodulazione dei servizi al fine di far fronte ai periodi di recrudescenza del virus SARS COV-2 e al contempo, consolidando il recupero dell'attività programmata ai livelli del periodo pre-pandemico.

Nel 2022 l'Azienda è riuscita ad aumentare la propria capacità di ricovero per interventi programmati, recuperando la casistica rinviata negli anni 2021 e 2020 e producendo un netto miglioramento rispetto alla performance 2021, in particolare dei tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Il monitoraggio InSiDER dell'indicatore che valuta la differenza percentuale dei volumi di produzione chirurgica 2022 rispetto a quelli dell'anno 2019 (fonte SDO), mostra una percentuale pari all'89,81% vs la media regionale del 95,25%. L'indicatore sull'attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati per la pandemia Covid-19 (documento RER Liste di Attesa febbraio 2023) che confronta la produzione chirurgica totale 2022 vs 2019 (Target: 92%), rileva una capacità produttiva pari al 96%. Inoltre, l'indicatore, monitorato su InSiDER, che valuta la percentuale di recupero di interventi chirurgici rinviati a causa della pandemia Covid-19 (flusso SIGLA), mostra un recupero pari al 96,35% vs il dato medio regionale pari a 79,95% (Target: 80%).

Nella sottostante tabella vengono riportati gli indicatori, ordinariamente monitorati su sistema informativo InSiDER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi.

INDICATORE	TARGETTER	2019	2020	2021	2022	2022 RER
<b>Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO (Riferimento InSiDER)</b>						
(IND765) Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (% casi entro 30 gg)	> 90%	99,06%	93,85%	89,04%	<b>88,31%</b>	<b>80,35%</b>
(IND766) Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità (% casi entro 180 gg)	> 90%	85,11%	73,33%	29,27%	<b>46,15%</b>	<b>85,00%</b>
(IND767) Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata	> 90%	93,9%	69,05%	54,55%	<b>47,18%</b>	<b>68,55%</b>

L'Azienda è protesa pertanto a consolidare, a partire dal 2023, i volumi di produzione e mantenere le performance attese sui tempi di attesa secondo gli standard, perseguendo modulazioni organizzative interne e collaborazioni anche con il privato accreditato nel quadro della regolamentazione regionale.

L'AUSL di Imola, altresì, garantirà la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione provvederà, inoltre, a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO.

In riferimento agli indicatori sopra riportati e monitorati su piattaforma InSiDER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi, l'Azienda si impegna a riportare le performance aziendali che risultano al di sotto del target regionale ( $\geq 90\%$ ) entro il valore atteso regionale.

### Reti cliniche Integrate

Si rappresentano i Progetti che, nel corso degli ultimi anni, l'Azienda ha perseguito mediante la progressiva attuazione di **Accordi di integrazione a gestione interaziendale**:

- **Chirurgia Senologica** in collaborazione con l'AOU di Bologna, a direzione universitaria, consentendo l'acquisizione di tecniche diagnostiche e chirurgie innovative, garantendo i requisiti della DGR 345/2018 nell'ambito del Percorso Diagnostico Terapeutico Aziendale (PDTA) "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella". Nell'ambito della rete si pone in rilievo la valutazione multidisciplinare dei casi arruolati nel PDTA al fine di garantire la presenza di tutte le professionalità e discipline previste dalla citata DGR 345/2018.
- **Chirurgia Vascolare** in collaborazione con l'AUSL di Bologna e l'AOU di Bologna, a direzione universitaria, al fine di porre in valore la condivisione di conoscenze, competenze, tecnologie, interscambio e connessione tra professionisti, mediante un efficiente utilizzo delle risorse umane e degli spazi già dedicati alla relativa attività delle tre Aziende. Presso l'AUSL di Imola è garantita l'offerta di prestazioni, consulenze specialistiche e attività programmata di chirurgia flebologica.
- **Oncologia Territoriale Metropolitana**, in collaborazione con l'AUSL di Bologna, al fine di garantire equità di accesso all'assistenza oncologica ai cittadini dell'area metropolitana di Bologna e razionalizzazione del sistema di offerta, garantendo la diffusione delle migliori pratiche assistenziali e la prossimità delle cure.

- **Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad Attività Integrata (DIAP)** in area Metropolitana, con l'attuazione di specifici progetti di centralizzazione delle seguenti linee di attività, in concomitanza con l'aggiornamento tecnologico delle attrezzature: Centralizzazione degli allestimenti di Istologia, presso l'AUSL di Bologna e Centralizzazione degli allestimenti di Citologia, concentrati presso l'AUSL di Imola. Il Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad Attività Integrata (DIAP) è attivo in forma stabile, a seguito di apposito Atto di Intesa tra Alma Mater Studiorum – UNIBO, l'AUSL di Imola, l'AUSL di Bologna e l'AOSP di Bologna, decorrente dall'1.3.2021. Nell'ambito del Dipartimento DIAP si collocano gli sviluppi relativi alle attività di centralizzazione degli allestimenti nel Laboratorio Unico di Citologia e Immunocitochimica presso la UOC dell'AUSL di Imola e la centralizzazione degli allestimenti di istologia presso il laboratorio dell'AUSL di Bologna.
- **Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI)** nell'area metropolitana di Bologna, quale progetto di sviluppo cui l'AUSL di Imola partecipa in collaborazione con le altre Aziende dell'area metropolitana e che con la Deliberazione n. 190 del 7.9.2022 è stato costituito in forma stabile con decorrenza dal 28.6.2022. A partire dal 2023 sarà caratterizzata dalla regolamentazione attuativa per lo sviluppo delle funzioni presso le varie sedi al fine di potenziare i benefici della rete infettivologica metropolitana dando pratica attuazione al principio dell'equità di accesso alle cure, rendendo il servizio maggiormente coordinato, integrato e completo su scala sovraziendale.
- **Integrazione Banca delle cornee** - Sedi di Bologna e Imola, in attuazione della DGR 2118/2018 avente ad oggetto "Approvazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna", ove è attuata la diversificazione e specializzazione delle linee produttive tra le due sedi. L'attività del 2023 sarà caratterizzata dalla collaborazione con l'AUSL di Bologna per il confronto con il livello regionale nella valutazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna operante in un'unica sede.

Sotto forma di reti cliniche integrate, il novero delle **collaborazioni** realizzate dall'AUSL di Imola, comprende:

- La rete clinica instaurata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi specialistici di chirurgia della spalla e di chirurgia orto-pediatrica.
- La collaborazione con l'Università di Bologna per la formazione di medici specializzandi in Urologia e in Chirurgia Generale.
- La collaborazione con l'AUSL di Bologna per le attività specialistiche di Valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica.
- Integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitan (TUM).
- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitan (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H.24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.
- Centralizzazione diluizione farmaci citotossici presso l'UFA del Bellaria.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per le attività specialistiche di: Chirurgia plastica, Neurologia pediatrica, Fisica sanitaria, Anestesiologia.

- L'Adesione al Laboratorio Unico Metropolitano per la concentrazione della produzione di laboratorio per il settore Microbiologia afferente all'AOU quale sede Hub.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara per la concentrazione presso il Laboratorio per l'AVEC - sezione di Citodiagnostica dell'UO di Anatomia Patologica dell'AOU di Ferrara - della determinazione HPV, quale test primario nell'ambito dei percorsi di prevenzione del carcinoma della cervice.
- Il rapporto convenzionale con l'Università di Bologna per quanto riguarda la disciplina di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva che costituisce per l'AUSL di Imola una preziosa opportunità per l'attivazione di percorsi formativi qualificati e il potenziamento dell'attività di ricerca. In ambito gastroenterologico si richiama inoltre l'erogazione presso la sede di Imola di prestazioni altamente specialistiche tra cui la colangiopancreatografia (ERCP) per la diagnosi e il trattamento delle patologie a carico del pancreas e delle vie biliari e pancreatiche.

I **rapporti di collaborazione interaziendale** hanno visto, nel 2022, l'attuazione di progetti di sviluppo secondo un modello organizzativo che prevede la messa a disposizione di una azienda verso l'altra di **piattaforme logistiche** (prevalentemente spazi, operatori e di degenza) con finalità da un lato il potenziamento dell'offerta migliorando i tempi di attesa, dall'altro di favorire lo sviluppo di competenze specialistiche. In tale contesto, si collocano gli Accordi con IRCSS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna attivati nel 2022 in tema di chirurgia otologica ed in ambito ginecologico.

Nel corso del 2023, l'attuazione di tali progetti di sviluppo vede il rilancio della **chirurgia mininvasiva**, al fine di aumentare i livelli di autosufficienza e attrattività, mediante l'implementazione della **chirurgia robotica**, nel progetto comune di sviluppo avviato con l'IRCSS-AOU di Bologna riguardante le discipline di Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia. Fra i vari obiettivi di sviluppo condivisi si inquadra la possibilità di avviare anche progetti di ricerca e didattica specialistica, importante opportunità per il nostro territorio, per lo sviluppo delle attività di chirurgia mininvasiva ed anche per la connessa crescita delle funzioni di ricerca e di didattica specialistica, in collaborazione con UNIBO.

In ambito medico, si colloca lo sviluppo, a partire dal 2023, delle funzioni di **Pneumologia interaziendale**, in collaborazione con l'AUSL di Bologna a supporto delle attività specialistiche ospedaliere e territoriali.

Con riferimento ad ulteriori sviluppi, l'Azienda garantisce la propria partecipazione nel medio e lungo periodo ai processi di integrazione di attività e funzioni, da realizzarsi anche attraverso la concentrazione strutturale delle funzioni tecnico-professionali, sanitarie, amministrative e logistiche, che saranno trattate e condivise in seno alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna (CTSSM).

### **Reti cliniche di rilievo regionale**

Nell'ambito delle reti di rilievo regionale, si richiamano i seguenti indicatori su cui l'Azienda garantisce il monitoraggio ed eventuali azioni di miglioramento qualora il target non risultasse raggiunto:

#### Rete dei Centri Senologia

- Percentuale di reinterventi entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella (InSiDER IND398). Nel 2022 l'AUSL di Imola ha rispettato il target regionale ( $\leq 6,2\%$ ) con una percentuale pari a 1,98%.
- PDTA tumore mammella: % pazienti avviati alla terapia medica entro 60 gg dall'intervento chirurgico (Target  $\geq 80\%$ ). L' AUSL di Imola nel 2022 risulta pari all'83,4%.

- PDTA tumore mammella: % pazienti che effettuano la mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico. Per entrambi i PDTA, nel 2022, i pazienti avviati alla terapia medica entro 60 giorni sono stati il 95,66% (Target  $\geq$  90%).

#### Rete delle cure palliative pediatriche (CCP)

Con DGR 857/2019 è stato approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che definisce ruoli e interconnessioni tra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individua caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPWS n. 370/2020 è stato, inoltre, istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP, al fine di riservare una particolare attenzione a questa materia richiedendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle sedi aziendali che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

Si richiama pertanto l'impegno dell'Azienda rivolto a organizzare percorsi comuni nell'ambito della Rete Metropolitana delle Cure Palliative Pediatriche (CPP), per la gestione dei casi pediatrici affetti da patologia cronica complessa, nonché per lo sviluppo di strumenti comuni di formazione e di continuità (contattabilità telefonica, reperibilità).

#### **Emergenza ospedaliera**

L'Azienda ha dato attuazione alle indicazioni regionali della DGR 1129/2019 recante il "Piano di miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza sanitaria – Approvazione di Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie" mediante una revisione organizzativa e funzionale del Pronto Soccorso per la gestione degli accessi, al fine di migliorare i tempi di attesa e permanenza. Nel periodo pandemico, la rete dell'Emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale della regione Emilia-Romagna, i Dipartimento di Emergenza Accettazione ed i Pronto Soccorso sono stati oggetto di un esteso Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, di cui alla DGR 677/2020, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2 del DL 34/2020 in tema di riordino della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza.

Con successiva DGR 1230/2021, la Regione ha adottato nuove **Linee di Indirizzo per il Triage in Pronto Soccorso** che hanno introdotto 5 codici di priorità per ottenere una precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, con immediato accesso alle cure e l'attribuzione di codici di priorità di accesso più appropriati in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura. L'implementazione delle Linee Guida a livello aziendale è stata completata con l'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage e dall'introduzione di modalità efficaci di monitoraggio degli indicatori di performance previsti, nonché da un percorso formativo rivolto agli operatori sanitari di Pronto Soccorso.

Nel quadro delle riorganizzazioni, l'Azienda garantirà l'attuazione del progressivo sviluppo degli interventi regionali in tema di accesso all'Emergenza Urgenza Ospedaliera e Territoriale che prevede l'implementazione dei **Centri di Assistenza Urgenza (CAU)**. La Regione ha avviato un percorso di riorganizzazione al fine di garantire al cittadino una presa in carico, nelle situazioni di urgenza, che sia improntata al rafforzamento della rete di prossimità per quanto riguarda le prestazioni a bassa criticità e della rete di emergenza per gli interventi ad alta complessità. La riorganizzazione mediante i Centri di Assistenza Urgenza (CAU) prevede la collaborazione con i Medici di Assistenza Primaria. Con riferimento all'accesso in PS, l'Azienda è, altresì, volta a definire percorsi strutturati con le Strutture residenziali socio-sanitarie per anziani in collaborazione con la Geriatria Ospedaliera Territoriale che si impegnerà a garantire le consulenze specialistiche in Pronto



Soccorso. In forza della stretta collaborazione costruita in questi anni da parte della Geriatria con gli operatori delle Strutture Socio Sanitarie, il medico geriatra potrà supportare il collega del PS nella definizione del percorso degli ospiti delle strutture per anziani che accedono al Pronto Soccorso, favorendo in tutti i casi in cui è possibile la ripresa in carico da parte delle Strutture in condizioni di sicurezza e di continuità delle cure.

#### **Attività trasfusionale e attività di donazione d'organi**

L'AUSL di Imola, in coerenza con le azioni intraprese nel 2022 e nel rispetto della normativa nazionale e delle indicazioni regionali, rinnova l'impegno nel supportare le attività del Coordinamento Ospedaliero Procurement, garantendo il monitoraggio periodico delle attività, l'implementazione e diffusione degli strumenti operativi (incluse procedure, etc.), la formazione e aggiornamento degli operatori sanitari, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi regionali per il procurement. In riferimento a quanto premesso il CRT aziendale intende predisporre un Audit a tutti i Coordinamenti ospedalieri Procurement. Dovrà, inoltre, essere data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue vigente, con particolare riferimento alla piena funzionalità dei COBUS e all'applicazione delle Good Practice Guidelines (GPGs) nel processo trasfusionale. In riferimento all'attività di donazione delle cornee, l'AUL di Imola si impegna nel monitoraggio del rispetto dell'obiettivo regionale sul prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 12% dei decessi dell'anno, con età compresa tra i 3 e gli 80 anni. Nell'ambito della Rete Regionale donazione e trapianti (CRT-ER) è previsto il superamento della visita di accreditamento dell'ufficio procurement.

#### **Sicurezza delle cure e gestione del rischio**

Il tema della sicurezza delle cure e della gestione del rischio clinico è una priorità del SSN in quanto elemento centrale nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), secondo criteri di qualità e sicurezza. L'Azienda mantiene aggiornato il proprio Piano Programma aziendale per la gestione del rischio e la sicurezza delle cure, secondo le linee di indirizzo emanate nel 2016 dalla Regione Emilia-Romagna e aggiornate nel 2020 in conseguenza all'epidemia Covid-19.

In questa ottica il **Piano Programma aziendale per la Sicurezza delle Cure (PPSC)** rappresenta il principale atto con il quale l'Azienda assume un impegno di sistema formale e verificabile per la tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori. L'AUSL di Imola con Deliberazione 133/2023 ha aggiornato il proprio PPSC, comprensivo del Piano per la Prevenzione delle cadute (PPC) e del Piano Prevenzione della Violenza a danno degli operatori che lavorano nelle strutture sanitarie (PREVIOS). Anche per l'area sicurezza e gestione del rischio, la realizzazione e il potenziamento delle reti in Area Metropolitana rappresenta un'opportunità di ulteriore sviluppo e diffusione della cultura della sicurezza.

Si richiama in tal senso la partecipazione dell'Azienda al Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata per il Rischio Infettivo (DIGIRI), sede di confronto sulla gestione del rischio infettivo, incluso il monitoraggio delle antibiotiche resistenze e la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici. L'AUSL di Imola ha definito un sistema aziendale per la gestione del rischio e la sicurezza delle cure, individuando, già nel PPSC 2015-2017, il Board Aziendale per la Sicurezza (coordinato dal Risk Manager aziendale) quale organismo tecnico delegato dal Collegio di Direzione aziendale alla funzione di indirizzo, programmazione e verifica di tutte le attività afferenti alla sicurezza delle cure. Nel Board sono rappresentate tutte le funzioni trasversali all'area della sicurezza e gestione del rischio, a garanzia dell'integrazione tra le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale. L'Azienda, in una logica di promozione e diffusione della cultura della sicurezza, promuove l'applicazione degli strumenti e metodi per la gestione del rischio e completa l'implementazione delle Raccomandazioni e delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti e degli operatori. A tal fine la

Direzione aziendale si adopererà per favorire l'attivazione di sinergie e collaborazioni formali tra la funzione di gestione del rischio clinico e le altre funzioni specifiche trasversali all'area della sicurezza (rischio infettivo, sicurezza degli operatori, sistema qualità e accreditamento, governo clinico, formazione, valutazione, gestione dei sinistri, etc.), garantendo supporto e riferimento ai diversi livelli organizzativi aziendali (livello intermedio e livello operativo), in particolare negli ambiti di seguito esposti.

Misurazione della sicurezza delle organizzazioni sanitarie. In tale ambito sono ricomprese numerose e diversificate fonti informative (es. segnalazioni volontarie tramite incident reporting, farmacovigilanza, emovigilanza, sinistri, reclami, registri infortuni, dispositivo vigilanza, etc.) che a livello aziendale possono essere utilizzate per rappresentare, soprattutto in termini qualitativi, la sicurezza delle cure. Un elemento importante che avrà rilevanti ricadute sulla misurazione della sicurezza sarà l'avvio della nuova piattaforma applicativa regionale SegnalER, per la gestione delle segnalazioni per la sicurezza delle cure e dei sinistri delle strutture sanitarie nella Regione Emilia-Romagna. L'AUSL di Imola assicurerà l'implementazione di SegnalER a livello aziendale, secondo il cronoprogramma definito dalla Regione Emilia-Romagna.

Implementazione degli strumenti per la gestione del rischio e monitoraggio delle Raccomandazioni e Buone Pratiche per la sicurezza. La metodologia utilizzata per l'analisi delle segnalazioni più significative è quella del Significant Event Audit (SEA), alla quale di norma si fa riferimento anche per l'analisi degli eventi sentinella. L'Azienda intende promuovere un'ulteriore diffusione e sistematizzazione degli strumenti per la gestione del rischio, sensibilizzando gli operatori rispetto a metodologie di analisi proattiva (es. FMEA/FMECA). A livello aziendale è pressoché completata l'implementazione delle Raccomandazioni ministeriali per la sicurezza delle cure, che prevedono anche un aggiornamento continuo delle procedure per la prevenzione degli eventi sentinella. L'AUSL di Imola garantisce annualmente il puntuale monitoraggio dell'implementazione delle Raccomandazioni ministeriali, secondo le modalità definite dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e promuoverà l'utilizzo di strumenti quali l'audit clinico per il monitoraggio e verifica del livello di applicazione delle procedure definite in recepimento delle raccomandazioni e buone pratiche per la sicurezza.

Sicurezza del farmaco e dei dispositivi medici. La sicurezza nell'uso dei farmaci è una componente di primaria importanza nelle attività sanitarie e al suo perseguimento è indirizzato un costante impegno da parte dell'AUSL di Imola, che ha recepito in specifiche procedure le Raccomandazioni e Buone pratiche per la gestione clinica dei farmaci, per garantire il processo di ricognizione e di riconciliazione farmacologica, per la gestione in sicurezza di farmaci oncologici, etc. L'attività di farmacovigilanza, particolarmente importante per il miglioramento continuo della sicurezza in terapia farmacologica, rappresenta un'importante fonte di informazioni per aumentare la sicurezza dei trattamenti. L'impegno è quello di sensibilizzare maggiormente operatori e cittadini rispetto all'importanza di segnalare sospette reazioni avverse comparse nella pratica clinica a seguito della somministrazione di un farmaco. Analogamente, la precoce individuazione del rischio associato all'utilizzo dei dispositivi medici è una strategia necessaria per migliorare la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari: a tal fine si promuoverà tra gli operatori l'importanza della vigilanza sui dispositivi medici.

Rischio infettivo e gestione degli eventi epidemici. Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria rappresentano in tutto il mondo un problema prioritario di salute pubblica per la loro frequenza e gravità, avendo un impatto rilevante sulle popolazioni e sui sistemi sanitari in termini di morbosità, mortalità e costi attribuibili. L'Azienda ha aderito nel corso degli anni agli strumenti innovativi per la sorveglianza e il



controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antibioticoresistenza sviluppati dall'Agenzia sanitaria e sociale della Regione Emilia-Romagna. Nel 2023 si continuerà a presidiare l'ambito della gestione del rischio infettivo, contribuendo all'implementazione del Piano Nazionale di contrasto all'antibioticoresistenza (PNCAR). In tale ambito sarà particolarmente importante mantenere e potenziare le sinergie sia tra i diversi Servizi aziendali (ospedale, territorio, prevenzione e sanità pubblica) sia a livello metropolitano e regionale.

Sicurezza in chirurgia. La sicurezza in chirurgia rappresenta sempre, per numerosità di accadimenti, gravità di esiti e costi diretti e indiretti, un ambito meritevole di costante attenzione, soprattutto per la prevenzione degli eventi che possono verificarsi in sala operatoria. Dal 2008 (anno di pubblicazione delle "Guidelines for safe surgery" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità), la Regione Emilia-Romagna ha elaborato e diffuso le Raccomandazioni regionali per la sicurezza in sala operatoria e ha promosso l'utilizzo di un'apposita check list (SSCL - *Surgical Safety Checklist*). Dal 2017 sono stati introdotti a livello regionale due specifici flussi informativi per monitorare l'applicazione della SSCL e l'attivazione del sistema di sorveglianza regionale SChER (Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico in Emilia-Romagna). Nel 2023, l'AUSL di Imola continuerà a mantenere alta l'attenzione degli operatori per l'applicazione delle raccomandazioni per la sicurezza in chirurgia (es. per la prevenzione della ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico; per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura; per preparare e posizionare in modo corretto il paziente; per la gestione delle vie aeree nell'adulto; per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto).

Atti di violenza su operatori dei servizi sanitari. Il fenomeno della violenza sugli operatori dei servizi sanitari è un fenomeno rilevante e diffuso nel mondo. L'Azienda ha implementato la Raccomandazione ministeriale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, individuando e formalizzando una specifica procedura per la segnalazione, il monitoraggio, la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari. A partire dal 2023 sarà fondamentale continuare a mantenere alto l'interesse a livello aziendale per la tematica, attraverso un aggiornamento del Piano aziendale PREVIOS e la promozione di specifiche misure preventive tecnologiche, strutturali, organizzative e formative.

Formazione per la sicurezza delle cure. La formazione dei professionisti sanitari sulla sicurezza delle cure è uno degli elementi cardine per garantire l'efficacia di ogni programma per la gestione del rischio sanitario. La letteratura scientifica evidenzia infatti che proprio la modifica di conoscenze, attitudini e comportamenti dei professionisti sanitari può incidere in modo significativo sulle condizioni che determinano il verificarsi di incidenti. L'AUSL di Imola intende promuovere e potenziare le attività di formazione sui temi della sicurezza e della qualità delle cure, integrando nel proprio piano formativo i vari ambiti relativi alla sicurezza dei pazienti capace di garantire una omogeneità di comportamenti tra professionisti in tutte le articolazioni dei sistemi sanitari e rafforzando le sinergie previste dai nuovi requisiti per l'accreditamento istituzionale.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

Le **Case della Comunità (CdC)**, la promozione della medicina d'iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità costituiscono obiettivi prioritari del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**, per garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi, anche attraverso strumenti di telemedicina. L'esperienza della pandemia ha evidenziato l'efficacia di modelli di integrazione tra ospedale e territorio nel regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale, per assicurare la continuità delle cure, confermando il ruolo strategico della rete integrata di cura costituita da molteplici livelli assistenziali fortemente collegati tra loro. L'Ospedale di Comunità, la futura **Centrale Operativa Territoriale (COT)** costituiscono elementi di rilievo per lo sviluppo del modello dell'assistenza territoriale definito dal D.M. 77/2022 e dal PNRR. A questo proposito si richiama la determinazione n. 866 del 19.12.2022 "Centrale Operativa Territoriale di Imola manutenzione straordinaria" (PNRR - Missione 6 salute (M6) componente 1 (C1) - Investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali - strutture - approvazione progetto definitivo – esecutivo). L'AUSL di Imola ha attivato gruppi di lavoro multiprofessionali, coordinati dall'Unità operativa Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, che hanno redatto i relativi studi di fattibilità, individuando le principali caratteristiche dimensionali, tipologiche e funzionali dei lavori strutturali relativi allo sviluppo di aree operative dell'istituenda Casa della Comunità Hub di Imola all'interno dell'Ospedale Vecchio di Imola, quali: Area accoglienza; Area vaccinale adulti e pediatri; Area della conicità e Centrale Operativa Territoriale.

Lo sviluppo delle Case della Comunità ha costituito, negli anni, una rilevante opportunità per la valorizzazione delle competenze infermieristiche e nello sviluppo delle Cure Intermedie, essendo luogo dove promuovere e valorizzare le competenze dei professionisti nella promozione della medicina d'iniziativa, nella presa in carico multidisciplinare dei bisogni delle famiglie e della comunità, integrando la partecipazione dei cittadini e delle loro Associazioni e rappresentando un presidio socio-sanitario integrato di riferimento certo per gli assistiti, snodo di raccordo per la promozione dell'empowerment individuale e di comunità ed anche per la sperimentazione di forme innovative dell'assistenza come la Telemedicina e la tecnologia per il monitoraggio e la cura a distanza dei pazienti.

L'Azienda ha avviato, inoltre, programmi specifici di intervento, che proseguono nel 2023, in merito a progetti integrati di **Oncologia Territoriale** per l'implementazione di prestazioni a bassa complessità presso le Case della Comunità, interventi psicologici mediante una progressiva implementazione delle figure professionali dedicate a tale attività, coinvolgimento della comunità locale, in collaborazione con le forme di associazione di volontariato, in merito ad attività di socializzazione con i pazienti ricoverati in Ospedale di Comunità (OSCO).

Presso la Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme, l'**Ospedale di Comunità (OSCO)** con 21 posti letto, secondo il modello organizzativo a gestione infermieristica si configura come una struttura sanitaria di ricovero territoriale che svolge una funzione intermedia tra il domicilio ed il ricovero ospedaliero. In considerazione dell'assenza di strutture convenzionate per i trattamenti riabilitativi assistiti, nonché a seguito dell'emergenza pandemica, nel 2020 è stato attivato un ulteriore modulo di 15 posti letto di Ospedale di Comunità, che ha garantito la prosecuzione del trattamento in ambiente protetto per i pazienti (in dimissione dall'Ospedale o afferenti al territorio dell'AUSL di Imola) impossibilitati a ritornare al proprio domicilio. Tale implementazione si è ottenuta con una parziale ristrutturazione degli spazi al 4<sup>a</sup> piano della Casa della Comunità di CSPT. La dotazione complessiva dei posti letto di cure intermedie dell'AUSL di Imola è pertanto di 36 posti letto complessivi, così suddivisi: 1 modulo al 1<sup>a</sup> piano di 21 posti ed 1 modulo al 4<sup>a</sup> piano di 15 posti con l'obiettivo

di facilitare anche gli accessi dal domicilio che non trovano l'indicazione al ricovero ospedaliero. Nell'ambito dei programmi aziendali di investimento PNRR prima richiamati, si iscrive anche la manutenzione straordinaria del IV piano OSCO che consentirà di rendere stabile e continuativa l'ampliamento dell'offerta dei posti letto territoriali. Il modello organizzativo dell'OSCO, a gestione infermieristica, vede la responsabilità assistenziale, gestionale e organizzativa attribuita ad un Dirigente delle professioni sanitarie, mentre l'assistenza medica è garantita in alcune fasce orarie diurne da una équipe multidisciplinare (geriatra, palliativistica, medici sanità pubblica) in modo integrato fra OSCO e Ospedale-Territorio. Nelle fasce orarie notturne, sabato, prefestivi e festivi la copertura dell'assistenza medica è affidata al Servizio di Continuità assistenziale su chiamata del personale infermieristico. Nelle restanti fasce orarie è il personale infermieristico che garantisce la continuità assistenziale e agisce in caso di urgenza/emergenza clinica su procedure definite.

Nel 2023 si intende promuovere con la collaborazione dei Medici di Medicina Generale un modello organizzativo dell'assistenza medica in OSCO che veda la partecipazione anche dei MMG, a fianco del medico geriatra che attualmente garantisce da solo questa funzione. Con la necessaria gradualità si potrà affidare la gestione clinica dei pazienti in OS.CO ai Medici di Medicina Generale, limitando l'operatività del geriatra ad accessi programmati di consulenza specialistica territoriale.

L'AUSL di Imola ha costituito con i medici di assistenza primaria un **organismo permanente di coordinamento Ospedale – Territorio**, con funzioni tecniche e consultive, del quale fanno parte medici di famiglia, medici ospedalieri, medici di organizzazione territoriale ed ospedaliera ed infermieri, cabina di regia e monitoraggio per gli tutti i progetti in fieri (progetto Casa della Comunità di Imola, progetto cronicità, sviluppo domiciliarità, sviluppo diagnostica in medicina generale e telemedicina, buon uso del farmaco e commissione appropriatezza prescrittiva, percorsi di presa in carico dei pazienti fragili...).

Nell'ambito dello sviluppo delle cure territoriali, in ciascuna Casa della Comunità dell'AUSL di Imola e all'interno delle sedi di NCP, trova attuazione l'**Ambulatorio Infermieristico della Cronicità** volto alla presa in carico multi-professionale dei pazienti cronici, secondo l'approccio della medicina di iniziativa, promuovendo l'utilizzo dello strumento di supporto per l'identificazione pro-attiva dei pazienti a maggior rischio di fragilità, noto come Risk-ER, nella popolazione generale. È stata introdotta la figura dell'infermiere *care-manager* dell'ambulatorio che si assume la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza ai pazienti durante la loro presa in carico territoriale pianificando, in collaborazione con il MMG e gli specialisti presenti nella comunità in cui opera, il trattamento per i bisogni di tali pazienti sia in ambito sanitario che sociale, perseguendo l'integrazione interdisciplinare. La presa in carico multi professionale è effettuata salvaguardando il rapporto fiduciario MMG-assistito, coinvolgendo Associazioni e rappresentanti dei cittadini nella gamma di possibilità assistenziali/attività da proporre ai pazienti in carico. Nella logica dell'approccio multidisciplinare e dell'integrazione tra Ospedale-Territorio, l'Azienda si pone lo sviluppo di tale Ambulatorio anche mediante l'introduzione della **figura dell'infermiere di famiglia/di comunità (IFeC)**, professionista volto a supportare il rafforzamento della capacità di risposta del territorio, garantendo una presenza continuativa e proattiva nell'area/comunità di riferimento al fine di attivare e supportare le risorse di pazienti e caregiver, del volontariato, del privato sociale e più in generale della comunità di riferimento.

Il ruolo dell'infermiere di comunità è sotteso a un **percorso formativo** al fine di: sviluppare orientamento alla gestione proattiva della salute; saper diffondere e sostenere una cultura di Prevenzione e Promozione di corretti stili di vita; saper intercettare precocemente i bisogni del cittadino e attivare percorsi di presa in carico multi professionale e di continuità assistenziale in forte integrazione con le figure del territorio. L'Azienda ha

avviato un gruppo di lavoro di professionisti che ha elaborato un progetto di implementazione della figura dell'Infermiere di famiglia e di comunità (IFEC), a seguito degli standard definiti nel DM 77/2022, con il fine di rafforzare lo sviluppo di tale orientamento.

### **Continuità assistenziale - Dimissioni protette - Assistenza Domiciliare Integrata**

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. 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, alla dimissione ospedaliera costituirà un tema di miglioramento unitamente ai rapporti per l'utilizzo dei posti letto territoriali. Puntare sulla delocalizzazione delle cure dall'ospedale al territorio e più in generale in luoghi più prossimi al paziente riguarda interventi in linea con quanto stabilito da PNRR e con l'obiettivo generale di potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, garantendo la continuità assistenziale. Per orientare il sistema di cura verso il domicilio della persona, si pone l'attenzione al potenziamento dell'architettura organizzativa di rete che vede le Cure domiciliari integrate con gli altri servizi sanitari e sociosanitari e tutti gli altri soggetti (familiari, caregiver, volontariato) che intervengono ai vari livelli nell'assistenza delle persone. A questo proposito, l'AUSL di Imola ha predisposto, con Deliberazione n. 2 del 2 gennaio 2023, il **Regolamento Cure Domiciliari** con l'obiettivo di realizzare, con modalità omogenee in tutto il territorio della AUSL di Imola, la presa in carico degli assistiti da parte del personale medico ed infermieristico dipendente, del personale convenzionato (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e del personale dei Servizi Sociali dell'ASP del Circondario Imolese. I principali riferimenti normativi sono il PNRR, in particolare la Missione 6 Salute, Componente 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale che prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture ad essa deputate ed anche il DM n. 77 del 30.5.2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che prevede il modello organizzativo e gli standard relativi all'assistenza domiciliare e gli indicatori di monitoraggio. Con deliberazione n. 34 del 9.2.2022, l'AUSL di Imola ha provveduto a costituire la Commissione professionale aziendale per le cure domiciliari (DGR 124/1999) con il mandato di individuare gli obiettivi specifici e le attività da realizzare per sviluppare le cure domiciliari in coerenza con quanto previsto dal PNRR e dal DM 77/2022. Il Regolamento Cure Domiciliari ha pertanto come obiettivo generale la regolamentazione delle modalità di relazione tra la U.O.C. Cure Primarie, i Punti di Accoglienza Territoriale (PAT) di Imola – Vallata e di Castel San Pietro – Medicina, il medico del ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta (di seguito e in tutta la modulistica denominato MMG), il pediatra di libera scelta (PLS) ed i servizi sociali, nella attivazione e gestione delle forme di assistenza domiciliare. Definisce gli obiettivi, le modalità operative e la documentazione per realizzare con modalità omogenee, in tutto il territorio della AUSL di Imola, la presa in carico degli assistiti, nelle seguenti forme:

- Assistenza Domiciliare Programmata (ADP)
- Assistenza Domiciliare Residenziale (ADR)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), comprensiva delle Cure Palliative AUSL
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), in convenzione ANT
- Assistenza Domiciliare Infermieristica (TAD Infermieristica).

In allegato, il Regolamento riporta, inoltre, la **procedura di dimissione protetta al domicilio** da reparti di degenza, per pazienti che necessitano di interventi di continuità fra ospedale e territorio. La procedura individua modalità e specifiche azioni al momento della dimissione che, in base al tipo di bisogni (sanitario, sociale o sociosanitario) prevede specifici interventi tramite la collaborazione di professionisti ospedalieri e territoriali, sanitari e sociali (Assistente Sociale ASP Circondario imolese).

In tale sede si richiama la **COT (Centrale Operativa Territoriale)** che verrà attivata all'interno della istituenda Casa di Comunità di Imola, che assicurerà continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, fungendo da raccordo tra i servizi e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza. L'Azienda coglie l'occasione per migliorare il percorso volto alla realizzazione delle dimissioni protette, in un'ottica di potenziamento dell'attuale PUA, anticipando l'impostazione della COT in attesa della sua realizzazione e della messa in funzione.

Nell'ambito dell'organismo permanente di coordinamento Ospedale – Territorio, con i medici di assistenza primaria, un'ulteriore area di intervento riguarda il buon uso del farmaco, di cui l'istituzione di un **nuovo organismo di verifica dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica dei medici di assistenza primaria** (Deliberazione n. 110 del 11.05.2022) in cui trovano rappresentanza in eguale numero i componenti aziendali e i rappresentanti dei medici di Assistenza primaria. Per quanto concerne le funzioni di verifica, tale organismo procede ad incontri specifici e successive verifiche in riferimento all'appropriatezza prescrittiva.

#### **Percorso nascita**

L'Azienda garantisce, nell'ambito del Consultorio Familiare, il percorso di assistenza alla gravidanza, promuovendo l'assistenza fisiologica da parte dell'ostetrica alle gravidanze a basso rischio e predisponendo percorsi integrati per la gestione delle gravidanze che necessitano di più profili assistenziali. Il numero di gravide che richiedono di essere assistite presso il Consultorio sta aumentando, spingendo il servizio a garantire una presa in carico differenziata a seconda del rischio riscontrato (basso, medio e alto).

All'interno del Consultorio Familiare si concentra sia l'assistenza alla gravidanza fisiologica che quella con un profilo assistenziale che coinvolge più professioniste (ostetriche, ginecologhe e psicologhe). I corsi di accompagnamento alla nascita costituiscono un servizio offerto a tutte le gestanti afferenti al Consultorio in tutte le sue sedi, dove viene altresì fornita un'adeguata assistenza al puerperio ancor prima della dimissione ospedaliera. Per questa ragione e per favorire una continuità di presa in carico fra Ospedale e Territorio è garantito un accesso quotidiano dell'ostetrica del Consultorio in ospedale per la presa in carico della puerpera e del neonato che, a seconda della necessità, può prevedere l'accesso della donna e del bambino agli spazi dedicati all'interno del Consultorio oppure vengono proposte visite domiciliari da parte dell'ostetrica.

Nel caso, è possibile offrire alle puerpere consulenze ostetriche e/o psicologiche per la prevenzione dei disturbi psicologici del puerperio. Posto che si intende mantenere e consolidare tale percorso, al fine di migliorare la presa in carico territoriale e rafforzare le attività del Percorso nascita, si può immaginare un potenziamento dell'assistenza consultoriale in particolare nelle sedi periferiche presso le Case della Comunità (Castel S. Pietro, Medicina e Borgo Tossignano). Per migliorare l'integrazione Ospedale-Territorio si svolgono incontri di equipe che coinvolgono operatori ospedalieri e consultoriali per definire percorsi NIPT, IVG chirurgica e farmacologica e modalità di accesso al GAR (ambulatorio di gravidanza a rischio). Il percorso NIPT (Non invasive prenatal testing), iniziato nel 2020 con l'adesione allo studio sperimentale del DNA fetale per la diagnosi prenatale in area metropolitana, è strettamente connesso al test combinato.

Dal 2020 si è consolidata l'integrazione fra il Consultorio Familiare e il Servizio di Anatomia Patologica, destinando ore di ostetrica a garanzia dell'attività di screening dei tumori del collo dell'utero nella nostra popolazione, in tutte le sedi individuate dal programma di screening (Imola, Castel S. Pietro, Medicina e Borgo Tossignano). Dopo un periodo di formazione, le ostetriche le ginecologhe le psicologhe e i pediatri di libera scelta hanno iniziato la sperimentazione per l'implementazione del Progetto Ministeriale "Misure afferenti alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post-partum" tramite screening che evidenzia l'insorgere di disturbi emotivi perinatali. In considerazione della sua efficacia si intende mantenere attivo tale screening (somministrazione delle domande di Whooley) che ha permesso di migliorare la collaborazione fra servizi sanitari e territoriali e ha favorito una maggiore attenzione al tema del disagio psichico in gravidanza e dopo il parto per il precoce riconoscimento e la presa in carico delle maternità e paternità fragili da parte della rete dei servizi del percorso nascita e delle cure primarie, prevedendo, nei casi individuati come portatori di significativo disagio, l'offerta attiva sia alla donna che alla coppia di colloqui psicologici per favorire il superamento del disagio, l'attivazione e il rafforzamento delle risorse personali utili ad affrontare la nuova situazione.

#### **Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Ci si pone l'obiettivo di migliorare l'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci per il mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso (classi di priorità U, B, D, P) entro gli standard definiti dal Piano regionale di governo delle liste di attesa, in fase di riavvio dopo le situazioni emergenziali. Nel periodo 2020-2021, l'Azienda ha dovuto indirizzare le proprie attività principalmente per garantire una corretta gestione dell'emergenza da SARS COV-2, nel contesto delle misure dettate a livello nazionale e regionale. Gli interventi introdotti per contrastare l'emergenza pandemica hanno inevitabilmente determinato effetti sulle componenti organizzative e professionali con modifiche dell'assetto organizzativo aziendale ed inevitabili riflessi sull'ordinaria attività. Si cita in tal senso l'impegno importante a garantire la piena attuazione del Piano Vaccinale nei confronti di target di popolazione di volta in volta individuati, che ha visto il contributo da parte di tutti i soggetti coinvolti.

A partire dal 2022, attenuandosi la situazione emergenziale, l'Azienda, pur garantendo la gestione nei periodi di incremento di casi SARS COV-2, ha introdotto specifici interventi al fine di recuperare ed incrementare l'offerta di prestazioni ambulatoriali (visite + diagnostica) che, a causa degli effetti legati alla situazione emergenziale, registrava tempi di attesa al di sotto degli standard regionali attesi. Tale andamento è riscontrabile anche dal monitoraggio su base annuale dei tempi di attesa che riporta per la performance complessiva del 2022 un rispetto dei tempi di attesa al 85,49% per la diagnostica e al 56,26% per le visite.

Il sistema degli indicatori Regionali (piattaforma INSIDER) rileva per il 2022 anche l'osservazione dei risultati del mese di dicembre 2022: in relazione agli indicatori IND925 (visite erogate entro il target) presenta un risultato pari al 93,99% e IND926 (esami diagnostici entro il target) pari a 96,25%.

Fattori determinanti e concomitanti al persistere della situazione emergenziali incidono sulle performance attese, tra cui in particolare:

- difficoltà in alcune branche specialistiche a reperire professionisti, in un momento di elevato turn over della componente professionale, che si è riflesso soprattutto sull'attività delle visite;
- limitata presenza di strutture private accreditate sul territorio che non consentono di integrare sufficientemente l'offerta aziendale con quella privata accreditata.

A questi elementi che incidono sull'offerta prestazionale, si aggiunge la presenza di una rilevante variabilità nella domanda. La difficoltà ad incrementare stabilmente l'offerta prestazionale e la variabilità nell'espressione della domanda sono le determinanti che incidono maggiormente sul mantenimento stabile degli standard. Costituisce pertanto impegno prioritario dell'Azienda porre in essere le soluzioni clinico – organizzative che riportino le performance aziendali ai livelli precedenti alla situazione emergenziali ovvero secondo gli standard regionali previsti, mediante modulazioni organizzative e collaborazioni con il privato accreditato nel quadro della regolamentazione regionale.

In questo ambito, si colloca anche la **presa in carico da parte dello specialista** mediante prescrizione e prenotazione da parte della struttura/professionista che ha in carico il paziente dei controlli e approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti stessi, senza rinvio al medico di medicina generale, con effetti di miglioramento sulle performance dei tempi di attesa.

Si richiama, inoltre, l'attività dell'organismo aziendale permanente di coordinamento Ospedale – Territorio che, tra gli obiettivi di mandato, vede anche la costituzione di un gruppo di lavoro specifico per affrontare i problemi relativi all'attività specialistica ambulatoriale (appropriatezza; presa in carico; monitoraggio dei tempi di attesa; volumi di produzione e consumo delle prestazioni), tenendo conto sia dei temi legati all'accesso e alla prescrizione (versante MMG), sia dei temi legati all'erogazione e alla presa in carico (versante specialista ospedaliero e territoriale).

In relazione alle prestazioni di diagnostica radiologica pesante (RMN e AC), si richiama la collaborazione con la **Montecatone Rehabilitation Institute S.P.A.** per sviluppo della Piattaforma radiologica (RM3T e TAC 64 strati) dell'ospedale di Montecatone, mediante un'unica équipe integrata con l'Azienda nell'utilizzo delle tecnologie che costituiscono la piattaforma radiologica della MRI spa in collaborazione tra MRI spa e AUSL Imola, prevedendo quali ambiti di produzione l'attività rivolta ai degenti di MRI e dell'AUSL, l'attività rivolta a pazienti in regime ambulatoriale SSN in Agende CUP o riservate dell'AUSL di Imola, e a pazienti in regime ambulatoriale SSN in Agende CUP o riservate di altre Aziende; infine l'attività rivolta a pazienti in regime ambulatoriale SSN in Agende a gestione diretta MRI.

### **Area Salute Mentale**

L'area della Salute Mentale è stata interessata, negli ultimi anni, dalla progressiva attuazione di nuovi assetti organizzativo – funzionali, dando corso alla riorganizzazione dei servizi territoriali e ospedalieri sulla base della complessità assistenziale e dei relativi livelli di intensità di cura e allo sviluppo di innovativi assetti di cura sul territorio. Il luogo della cura è il territorio e la metodologia di riferimento è quella della Salute Mentale di Comunità. Gli obiettivi sono:

- Mantenere ed implementare l'area della prevenzione attraverso attività sul territorio, nei luoghi di vita, nella comunità.
- Mantenere la centralità della persona che si rivolge ai servizi, cittadino portatore di diritti, valorizzandone i saperi e focalizzando l'intervento sugli aspetti relazionali.
- Favorire la partecipazione attiva e organizzata degli utenti e delle loro famiglie.
- Mantenere l'appropriatezza dei percorsi terapeutico-riabilitativi attraverso la ricerca continua e negoziata con utenti e familiari dell'equilibrio tra massima personalizzazione possibile ed applicazione delle metodiche per le quali esistono evidenze scientifiche, in una ottica di appropriatezza, trasparenza e condivisione, evitando il tecnicismo e favorendo l'umanizzazione della cura.



- Implementare lo sviluppo in rete di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Centro di Salute Mentale e Area Degenze attraverso l'applicazione dei percorsi regionali rivolti a Disturbi del Comportamento Alimentare, Disturbi Gravi di Personalità, Esordi Psicotici, Disturbi dello Spettro autistico, appropriatezza delle cure farmacologiche, applicazione del Budget di Salute, in accordo con le linee di indirizzo e raccomandazioni nazionali, regionali e aziendali.
- Sviluppare la integrazione progettuale e organizzativa di natura sanitaria e sociale sia all'interno del Dipartimento che con i Dipartimenti dell'Azienda, con i Pediatri di libera scelta, i Medici di Medicina Generale e con i soggetti esterni coinvolti: Enti locali, Associazioni, Terzo Settore.
- Proseguire lo sviluppo dell'area Degenze, SPDC e RTI, in un'ottica di appropriatezza dei trattamenti, contrasto alla contenzione meccanica e farmacologica e continuità con il CSM e il territorio, rafforzando il modello di lavoro in equipe multiprofessionale e multidisciplinare, sviluppando spazi per l'ascolto individuale e attività gruppal secondo il modello cognitivo comportamentale.
- Garantire il flusso nazionale e regionale SISM al fine di mantenere ed implementare le attività di monitoraggio almeno trimestrale di indicatori e standard di prodotto locali e regionali (rilevati e diffusi tramite la piattaforma InSiDER) a garanzia della qualità della assistenza erogata.

Nell'ambito della programmazione aziendale si collocano inoltre la progressiva realizzazione di integrazioni funzionali ed afferenze nelle Case della Comunità di Castel S. Pietro Terme, Medicina e della Vallata con i Pediatri di Libera scelta, i Medici di Medicina Generale, l'Azienda ai Servizi alla persona e le Associazioni presenti attraverso l'implementazione delle attività ambulatoriali e le azioni di supporto e facilitazione alle attività di cura del territorio ed automutuoaiuto.

Inoltre, l'area della Salute Mentale concorre all'attuazione del percorso clinico assistenziale integrato del paziente complesso con co-morbidità nell'ambito del Progetto Risk-ER.

L'Azienda mantiene l'impegno all'attuazione del Programma Regionale Integrato per l'assistenza territoriale alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, minori e adulti, ai sensi della DGR 212/2016 (PRIA), nonché a proseguire l'applicazione del Progetto regionale "Adolescenza", di cui alla DGR 590/2013 e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di Salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti".

Le attività di tutte le Unità operative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, alla luce del mutato contesto conseguente alla pandemia, proseguono nel garantire la rimodulazione degli interventi con metodologie che favoriscono la permanenza a domicilio, tipicamente mediante l'utilizzo del Budget di Salute e le attività di prossimità, di cui si prevede ulteriore implementazione.

Nell'ambito della Psichiatria Adulti, si prevede inoltre la predisposizione di uno Studio di fattibilità per la rimodulazione dell'area "degenza territoriale" della RTI (Residenza Trattamenti Intensivi) con la finalità di operare in rete con le due Residenze per Trattamenti Riabilitativi di tipo estensivo (RTRe La Pascola e Casa Franco Basaglia) ai fini di una lettura approfondita del contesto e dei bisogni, nell'ottica di attualizzare l'equilibrio tra attività a domicilio e sul territorio di appartenenza e interventi riabilitativi attuati mediante l'inserimento in residenze terapeutiche. Lo studio di questa area verrà attuato attraverso la prassi consolidata nel nostro territorio della coprogettazione con Privato Sociale e Associazioni.

Va infine ricordato l'avvio della Cartella clinica informatizzata regionale dei DSMDP della Regione Emilia-Romagna (denominata poi "CURE" - Cartella Unica Regionale Elettronica).



Nel 2023 è prevista anche la dislocazione del Sert nell'ambito dei nuovi spazi (padiglione Lolli). L'AUSL di Imola garantirà inoltre gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale, monitorati attraverso gli indicatori in InSiDER, ponendo particolare attenzione alle seguenti aree tematiche.

- In coerenza con la normativa regionale, per prevenire l'allontanamento dei minorenni dalla famiglia, è stato avviato un percorso volto alla qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni, insieme agli Enti locali del territorio, in sede di Conferenza territoriale sociale e sanitaria, definendo equipe di secondo livello e predisponendo le procedure per il reclutamento di personale.
- Nell'ambito del Programma di psicopatologia 14 – 25 anni, l'Azienda completa l'applicazione del progetto regionale "Adolescenza" (DGR 590/2013) e delle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti" con particolare attenzione alla formalizzazione di modelli organizzativi a sostegno della transizione tra servizi per minori ed i servizi per adulti.

### **Servizi sociosanitari per la non autosufficienza**

L'integrazione sociosanitaria costituisce ambito di intervento di rilevanza strategica per le politiche sanitarie tramite una stretta collaborazione con gli Enti Locali al fine di rafforzare e migliorare la capacità di risposta verso la domanda sociosanitaria che, negli ultimi anni, in ragione anche delle mutate condizioni socioeconomiche e dopo l'emergenza pandemica richiede nuove e più articolate dinamiche di intervento.

A livello locale la **programmazione e gestione del FRNA** avviene in modo integrato con le risorse del **Fondo per le non autosufficienze** e gli altri fondi nazionali (vita indipendente, dopo di noi, sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver); vengono garantite in forma integrata anche le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi nell'ambito dei bisogni di non autosufficienza per persone anziane o con disabilità. L'Azienda si impegna, inoltre, ad integrare nell'ambito della programmazione dei fondi sociosanitari distrettuali sopra citati, anche il neoistituito **fondo nazionale per l'autismo**, secondo le specifiche indicazioni che giungeranno nel corso del 2023. L'Azienda garantisce la propria collaborazione per la rendicontazione delle risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze attraverso il sistema SIOSS.

Permane l'impegno dell'Azienda, in continuità con il biennio precedente, a favorire il pieno recepimento degli **strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare**.

Sulla base della programmazione regionale viene garantire il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extra ospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale: Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale su popolazione residente (Target  $\geq 24,6$ ). L'AUSL di Imola nei primi 9 mesi del 2022 ha raggiunto una percentuale pari a 38,52% (fonte InSiDER).

### **Altri Servizi sociosanitari**

Oltre allo sviluppo dei servizi agli anziani, ambito tradizionalmente di grande attenzione, anche le **aree della maternità e dell'infanzia e dell'accoglienza ai migranti** sono, secondo i programmi regionali, oggetto di confronto e riprogettazione, prevedendo altresì il coinvolgimento della comunità locale (pazienti, famiglie e associazioni). L'Azienda in accordo con gli Enti Locali e l'Asp che cura per gli Enti Locali l'organizzazione e gestione del Servizio Sociale Territoriale, assicura forme di sinergia con il privato sociale e le associazioni degli utenti, al fine di rispondere ai bisogni con interventi appropriati e il più possibile tempestivi. Le azioni di programmazione e controllo strategico sono in capo al **Gruppo Tecnico della Committenza** definito nell'ambito della Convenzione fra Nuovo Circondario Imolese, Asp e Azienda UsI.

Il Gruppo Tecnico della Committenza, infatti, promuove, anche con proposte innovative, la partecipazione della Comunità all'individuazione dei bisogni e delle opportunità, fa discendere di conseguenza le priorità da perseguire salvaguardando una stretta interdipendenza delle politiche sociali, sanitarie, educative, ambientali, urbanistiche, culturali, ecc., assicura al contempo l'integrazione di tipo organizzativo con il pieno coinvolgimento di tutti i Servizi distrettuali, mantenendo una costante manutenzione dei processi di integrazione tra servizi sanitari e sociali e di continuità assistenziale ospedale-territorio.

L'AUSL di Imola fornisce il proprio contributo assicurando l'erogazione dei servizi ed il funzionamento delle reti per l'accesso, la valutazione e la presa in carico dei bisogni (equipe di valutazione multidimensionale e multiprofessionale, graduatorie uniche di accesso, ecc.), il rispetto degli standard di servizio (accreditamento soggetti gestori), la qualificazione professionale (percorsi formativi integrati, sociosanitari e pubblico-privato), l'efficacia nella risposta a bisogni di natura multifattoriale, (presa in carico integrata, metodologia dei TIC – Tavoli integrazione delle competenze e network-manager, UVM/UVG ecc.). Nell'ambito dello specifico obiettivo di implementazione e formalizzazione dell'equipe multidisciplinare e multiprofessionale dedicata alla salute dei migranti, già sperimentata nell'ambito del progetto ICARE, l'Azienda ha formalizzato la costituzione dell'Equipe, a fine 2022, prevedendo ad inizio dell'anno 2023 il percorso di formazione specifica di tutti i Professionisti, individuati come componenti, e programmando di conseguenza il passaggio di consegne con l'uscente Equipe Starter/Icare.

La nuova **Equipe Migranti e Vulnerabilità**, costituita con risorse professionali "interne" (professionisti dipendenti e convenzionati dell'Azienda e professionisti del Servizio Sociale), garantisce piena continuità con le precedenti esperienze organizzative derivanti dalle diverse esperienze progettuali finanziate con appositi progetti e fondi FAMI. Nell'ambito dell'obiettivo annunciato dalla Regione a fine 2022 relativo al recepimento dell'Accordo nazionale "Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati – attuazione a livello regionale", l'Azienda è impegnata nella valutazione dei possibili modelli organizzativi (metropolitano piuttosto che aziendale) e degli effetti gestionali conseguenti.

Nel 2023, dopo l'interruzione imposta dall'emergenza pandemica, l'Azienda si impegna a riprendere ogni utile investimento formativo (Laboratori per l'integrazione sociosanitaria) e organizzativo (TIC – Tavoli per l'integrazione delle competenze e BdS – budget di salute) volti a sostenere la qualificazione dei processi di integrazione sociosanitaria e di continuità assistenziale ospedale-territorio.

## **ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO**

In considerazione della rilevanza strategica del Dipartimento Sanità Pubblica Prevenzione e Promozione della salute, l'Azienda ha potenziato le risorse del Dipartimento al fine di assicurarne uno stabile e adeguato assetto direzionale, prioritariamente per garantire, in caso di epidemia, interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale e con le componenti ospedaliere, la messa in campo di efficaci attività di indagine epidemiologica dei contatti, tracciamento dei casi e dei test, declinazione locale proattiva delle indicazioni nazionali e regionali in materia di prevenzione della diffusione dei virus o altri agenti epidemici.

Nel richiamare tutti gli interventi in tema di sanità pubblica insiti nelle azioni che l'Azienda ha realizzato per la gestione della pandemia, si riportano di seguito gli interventi messi in campo e che continua a perseguire, a garanzia dell'erogazione dei LEA negli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica e di un qualificato supporto agli interlocutori istituzionali, su tutte le problematiche di sanità pubblica e di sanità veterinaria:

- Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute in coerenza con la Legge 19/2018 sulla Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria, adottando un approccio che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze di salute.
- Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica al fine di migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi *alert* in caso di emergenze epidemiche.
- Consolidare i Programmi di screening per la prevenzione dei tumori in un'ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi.
- Consolidare tutti i programmi vaccinali previsti dal Piano di Prevenzione vaccinale e promuovere attivamente le vaccinazioni per conseguire la maggior adesione nelle fasce di età e categorie di rischio; mettere a pieno regime l'Anagrafe vaccinale regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.
- Realizzare il Piano di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, con riferimento anche al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023.
- Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare.
- Sviluppare attività di prevenzione e controllo negli ambienti di vita e di lavoro, implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.
- Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e garantire l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali, volti a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, nonché il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.

Le principali attività della funzione di Prevenzione riguardano: i Programmi regionali di screening, le Vaccinazioni infantili e adulti, l'Igiene e Sanità Pubblica, la Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro e l'Igiene Veterinaria.

## Igiene e sanità pubblica

A partire dal 2020, l'impegno del Dipartimento Sanità Pubblica è stato rivolto principalmente alla gestione dell'emergenza COVID-19 sul territorio sotto il profilo epidemiologico, garantendo le attività di *contact tracing*, di sorveglianza e comunicazione dei dati, nonché la campagna vaccinale. Nel 2022, con l'attenuarsi della emergenza pandemica, l'impegno del DSP è stato rivolto pienamente alle attività istituzionali ed in particolare alla implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025** (PRP), approvato con DGR 2144 del 20/12/2021, articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale in modo da sviluppare in modo completo gli obiettivi del PNP. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Tale complessità ha richiesto la necessità di definire ruoli e strumenti per il governo del sistema nel quinquennio di vigenza del Piano, specificando compiti, interfacce, elementi per il monitoraggio e la valutazione. I dettagli di tale organizzazione sono definiti nel Documento di governance del PRP 2021-2025 approvato con DGR 58 del 24/01/2022. Con DGR 1855 del 14.12.2020 è stata recepita l'Intesa in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra Stato, Regioni e le Province Autonome concernente il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025".

**Piano Operativo Locale di risposta alla pandemia influenzale (PANFLU).** In attuazione del Piano Strategico operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, l'Azienda ha formato, con deliberazione n. 206/2022, il proprio Piano Operativo Locale (PANFLU) per l'ambito territoriale dell'AUSL di Imola, al fine rafforzare il sistema di risposta ad una futura pandemia influenzale, mediante la pianificazione delle attività, la definizione di ruoli e responsabilità, lo sviluppo di un ciclo di formazione, monitoraggio e aggiornamento continuo del Piano per favorire l'implementazione dello stesso e monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

**Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 119/2017.** L'approvazione e la pubblicazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023- 2025) attesa nel 2022 si attuerà nel 2023. L'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute inoltre sono attese indicazioni di tipo organizzativo relativamente a formazione e all'accesso alle prestazioni. Nel 2023, l'AUSL di Imola riceverà la DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale o eventuali atti integrativi che prevedano l'offerta vaccinale e garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2. Nel 2021 e 2022 l'Azienda ha attuato misure di recupero delle vaccinazioni non erogate a causa delle ondate pandemiche e anche per il 2023 si dovrà garantire il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione.

L'AUSL di Imola nel 2023, in continuità con l'anno precedente, sarà pertanto impegnata nella realizzazione del piano di recupero aziendale delle coperture delle prestazioni vaccinali pediatriche e per l'adulto. Si intendono garantire inoltre tutte le azioni necessarie per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT).

### **Programmi di screening oncologici**

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici l'AUSL di Imola prosegue nel mantenimento dei livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance. Nel 2023, come previsto nel programma libero screening oncologici (PL13) del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, si richiedeva per lo screening cervicale e mammografico il raggiungimento del valore di copertura ottimale (almeno 60% per cervice e almeno 70% per mammella) e del valore accettabile per lo screening coloretale (almeno 50%). Gli indicatori previsti riguardano la copertura ricavata dalla rilevazione puntuale regionale al 1° gennaio 2024 che può essere considerata un proxy della copertura dell'indicatore NSG dell'anno 2023, disponibile a maggio-giugno 2024. Di seguito gli indicatori e relativi target:

- Screening cervicale: % popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale  $\geq 60\%$ ; valore accettabile  $\geq 50\%$ .
- Screening mammografico: % popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale  $\geq 70\%$ ; valore accettabile  $\geq 60\%$ .
- Screening coloretale: % popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore ottimale  $\geq 60\%$ ; valore accettabile  $\geq 50\%$ .

Nel 2023 è prevista la Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit svolto nei Centri screening nel corso dell'anno 2022 e della relazione sulle azioni attuate nel 2023.

### **Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita**

Nonostante la situazione epidemiologica generale caratterizzata da una circolazione del SARS-COV-2 con andamento variabile nel tempo, la situazione consente di aumentare le attività relative al tema della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori rispetto all'anno precedente. L'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione del Dipartimenti di Sanità Pubblica verrà rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. Il DSP, inoltre, dovrà assicurare le attività volte alla realizzazione del vigente Piano Regionale della Prevenzione (DGR 2044 del 20/12/2021) che prevede la realizzazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) nell'ambito dei programmi che il piano regionale prevede in tema di sicurezza e salute in ambiente di lavoro. I Piani mirati prevedono azioni di livello regionale, con la partecipazione di operatori delle Aziende per la predisposizione di buone pratiche e strumenti di autocontrollo condivisi ed iniziative a livello locale per il coinvolgimento delle attività produttive (incontro / seminario / convegno). L'obiettivo regionale di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti nel 2021 si attestava all'8,38% (target regionale  $\geq 7,5\%$ ), comprendendo anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. Si mantiene inoltre l'indicazione del contributo (per un 10%), da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA). Tale attività ispettiva prosegue nel 2023, come anche l'attuazione del Piano amianto regionale, con il consueto monitoraggio dei cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto presentati (target  $\geq 15\%$ ). Si evidenzia inoltre nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia il monitoraggio dell'indicatore sulle Denunce d'infortunio sul lavoro, in termini di tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente, con una attesa di riduzione rispetto al valore medio del triennio precedente. Nell'ambito del PRP 2021 – 2025, prosegue il percorso dei Piani Mirati

di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza poiché se svincolata da qualsiasi altra azione, non basta a promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Per l'anno 2023 si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori delle UO PSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso. In materia di medicina del lavoro, il livello regionale prevede l'implementazione dell'attività dell'ambulatoriale specifica definendo le tipologie di prestazioni ambulatoriali da erogare, pertanto viene introdotto un ulteriore obiettivo (target: atto aziendale di formalizzazione dei percorsi) sulla implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro territoriali con la formalizzazione/definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali.

### **Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione**

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 AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Nel 2023 l'AUSL di Imola si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori. Tra gli indicatori previsti è stato individuato per il 2023 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. Il livello regionale intende monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), due dei quali rientrano nel CORE, ossia nel 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".
- P11Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili e di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento della sostenibilità della zootecnia.
- 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".

Inoltre, sono stati inseriti due indicatori specifici relativi ad attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza: un obiettivo relativo alle verifiche dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini, stratificato secondo la prevalenza dei diversi orientamenti produttivi esistenti sul proprio territorio aziendale (Target primo anno: il programma deve comprendere almeno l'1% del totale delle aziende, in un numero di allevamenti rappresentativo, stratificato secondo la prevalenza delle categorie aziendali (non commerciali o familiari, da riproduzione, da ingrasso) e in aggiunta almeno un terzo degli allevamenti semibradi aperti con presenza di capi. Un ulteriore indicatore riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare. Tale indicatore, ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute, è particolarmente importante, in quanto l'attività di supervisione è necessaria per garantire

uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali, 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. Inoltre, in coerenza con quanto disposto dal PRI, i Dipartimenti di Sanità Pubblica devono dotarsi di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di competenza, raccordandosi con gli Enti e Autorità competenti.

## INTERVENTI PNRR MISSIONE 6 SALUTE E PNC

La programmazione aziendale degli interventi rientranti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nel Piano Nazionale per gli investimenti complementari (PNC) – Missione 6 Salute per la Componente 1 (Case della Comunità), Centrali Operative Territoriali (COT), Ospedali di Comunità (OS.CO) e Componente 2 Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale ospedaliero, sono formalizzati con deliberazione n. 38/2022 e n. 42/2022. Si riporta, in Tabella, il riepilogo dei quadri economici:

INTERVENTI PNRR - PNRR - MISSIONE 6 SALUTE (M6) COMPONENTE 1 e COMPONENTE 2	Quadro economico per lavori e apparecchiature finanziato dal PNRR (€)
Casa della Comunità di Imola - ristrutturazione - II stralcio	2.900.000,00 €
Casa della Comunità di Medicina - manutenzione straordinaria	728.474,23 €
Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme - manutenzione straordinaria	100.000,00 €
<b>Totale Case della Comunità</b>	<b>3.728.474,23 €</b>
Ospedale di Comunità di Castel S. Pietro Terme - manutenzione straordinaria	<b>2.033.713,21 €</b>
Centrale Operativa Territoriale di Imola - manutenzione straordinaria	232.921,32 €
Centrale Operativa Territoriale di Imola - interconnessioni aziendali	95.646,72 €
Centrale Operativa Territoriale di Imola - Devices	130.158,96 €
<b>Totale Centrale Operativa Territoriale</b>	<b>458.727,00 €</b>
<b>Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo S. Maria della Scaletta</b>	<b>3.076.584,11 €</b>
<b>Ammodernamento Tecnologico - alta e media tecnologia</b>	<b>2.408.807,09 €</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO PNRR - MISSIONE 6 - Componente 1 e 2</b>	<b>11.706.305,64 €</b>
INTERVENTI Risorse PNC - PIANO NAZIONALE COMPLEMENTARE	Quadro economico per lavori e apparecchiature finanziato dal PNC (€)
Lavori di miglioramento sismico Ospedale di Imola, primo stralcio	1.400.000
<b>TOTALE COMPLESSIVO PNRR E PNC</b>	<b>13.106.305,64 €</b>

Con la Deliberazione n. 38/2022, l'Azienda ha approvato gli interventi rientranti nel PNRR e nel PNC – Missione 6 Salute ed in particolare:

- Componente 1: Case della Comunità (CdC) – Centrali Operative Territoriali (COT) – Ospedali di Comunità (OdC)
- Componente 2: Verso un Ospedale sicuro e sostenibile – Interventi di miglioramento/adequamento sismico.

Gli obiettivi che l'Azienda si prefigge, in coerenza con le indicazioni regionali e le finalità del finanziamento stesso, sono i seguenti:

- Potenziare e adeguare le strutture e l'organizzazione preposta al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare, migliorandone conseguentemente la qualità e rendendo più efficace l'integrazione con i servizi socio-sanitari.
- Attuare modelli organizzativi in grado di superare l'approccio alle cure meramente prestazionali per introdurre progressivamente modelli funzionali basati sull'integrazione professionale, sui lavori in equipe multiprofessionali, sul governo delle reti cliniche.



- Rispondere appieno e con efficacia ai bisogni assistenziali del territorio resi ancora più evidenti dall'emergenza pandemica e dalla necessità di contrastarne la diffusione.
- Migliorare la sicurezza sismica dell'Ospedale di Imola che costituisce un primo step di miglioramento del complesso ospedaliero.

Con la Deliberazione n. 42/2022, l'Azienda ha approvato la programmazione degli interventi rientranti nel PNRR – PNC Missione 6 Salute – Componente 2, per l'Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di I e II Livello).

Gli obiettivi che l'Azienda si prefigge, in coerenza con le indicazioni regionali e le finalità del finanziamento stesso, sono i seguenti:

- L'informatizzazione dei percorsi clinici – sanitari e relativa documentazione con l'obiettivo della trasformazione digitale dell'Ospedale di Imola – sede di Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo livello oggetto di intervento.
- L'ammodernamento del parco tecnologico mediante la sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso con vetustà maggiore di 5 anni, concorrendo al raggiungimento del fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie.

Di seguito vengono illustrati gli interventi, richiamati nella tabella sopra riportata, in ambito PNRR e PNC relativi a lavori ed apparecchiature tecnologiche.

### **Interventi PNRR – MISSIONE 6 – Componente 1 e 2**

#### Miglioramento dell'Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme

Obiettivo principale dell'intervento è implementare stabilmente la disponibilità dei posti letto dell'Ospedale di Comunità. L'intervento prevede inoltre una manutenzione straordinaria alle aree del piano rialzato di accesso all'Ospedale di Comunità e sede dei servizi riabilitativi e diagnostici in uso agli utenti dello stesso Ospedale di Comunità. Con il presente intervento si intende inoltre completare la messa in sicurezza sotto il profilo antincendio dell'immobile. Il quadro economico dell'intervento è di € 2.033.713,21.

Nel 2022, a seguito di affidamento tramite gara Intercent-ER (Determina n. 583 del 27/09/2022) è stato redatto il Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica (Prot. AUSL n. 39670 del 28/11/2022) e l'intervento è stato autorizzato dalla Soprintendenza Archeologica, belle arti e paesaggio (Prot. SABAP n. 33292 del 23/12/2022 ovvero Prot. AUSL n. 42897 del 23/12/2022). Nel medesimo anno, tramite gara Intercent-ER (Determina n. 868 del 21/12/2022) è stata affidata la verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica. Nel 2023 si prevede la conclusione dell'iter di verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica con successiva approvazione dello stesso Progetto per poi provvedere all'affidamento mediante appalto integrato avvalendosi della gara espletata da Invitalia (Determina n. 341 del 08/06/2022) al fine di redigere il progetto esecutivo e di dare avvio ai lavori entro il 2023.

#### Casa della Comunità di Imola – ristrutturazione - Il stralcio

Nell'ottica del rafforzamento dei servizi territoriali si intende ampliare l'offerta al cittadino attraverso la creazione di nuovi spazi per la presa in carico della cronicità, supportati dai relativi ambulatori specialistici quali diabetologia, pneumologia, cardiologia. Si intende inoltre implementare i programmi di screening e diagnostica, realizzando un'area diagnostica digitale di primo livello e creando un'area per la prevenzione e

promozione della salute costituita da spazi polivalenti per attività di gruppo per la promozione dei corretti stili di vita quali disassuefazione al fumo, attività fisica, corretti stili alimentari. Nell'ottica di ottimizzare e razionalizzare gli spazi a disposizione e di consentire un facile punto d'accesso al servizio, si realizzerà un'area vaccinale integrata per adulti e bambini sita al piano terreno, in prossimità della zona di accoglienza, riorganizzando spazi attualmente destinati a deposito. Il quadro economico dell'intervento è di € 2.900.000,00. Nel 2022, tramite affidamento diretto (Determina n. 444 del 27/07/2022), è stato redatto il Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica (Prot. AUSL n. 34279 del 17/10/2022) e l'intervento è stato autorizzato dalla Soprintendenza Archeologica, belle arti e paesaggio (Prot. SABAP n. 37 del 02/01/2023 ovvero Prot. AUSL n. 46 del 02/01/2023). Nel medesimo anno tramite gare Intercent-ER (Determina n. 846 del 13/12/2022) è stata affidata la verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica il cui iter si concluderà nel 2023 con successiva approvazione per poi provvedere all'affidamento mediante appalto integrato avvalendosi della gara Invitalia (Determina n. 341 del 8/06/2022) al fine di redigere il progetto esecutivo e di dare avvio ai lavori.

#### Centrale Operativa Territoriale di Imola

La COT (Centrale Operativa Territoriale) che verrà attivata all'interno della istituenda Casa di Comunità di Imola ha valenza distrettuale ed è unica per l'intero territorio dell'Ausl di Imola. La COT si rende necessaria in quanto consente di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio – sanitaria attraverso un servizio rivolto prevalentemente agli operatori del settore; consente inoltre il coordinamento e presa in carico della persona fungendo da raccordo tra i servizi ed i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza. Il quadro economico dell'intervento è di € 232.921,32.

Nel 2022 è stato approvato il Progetto di Fattibilità Tecnico Economica (Delibera n. 226 del 09/11/2022) ed il Progetto Definitivo-Esecutivo (Determina n. 866 del 19/12/2022). Nel medesimo anno l'intervento è stato autorizzato dalla Soprintendenza Archeologica, belle arti e paesaggio (Prot. SABAP n. 30659 del 25/11/2022 ovvero Prot. AUSL n. 39559 del 28/11/2022). Nel corso del 2023 si provvederà all'esecuzione dei lavori tramite Accordo Quadro (Determina n. 288 del 10/05/2021) da completarsi entro l'anno.

#### Centrale Operativa Territoriale COT - Apparecchiature tecnologiche

Si prevede un intervento nell'ambito delle interconnessioni aziendali il cui quadro economico è di € 95.646,72 e la fornitura di Devices per la COT per un importo di € 130.158,96.

#### Miglioramento Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme

L'intervento si rende necessario per migliorare la fruibilità e l'accessibilità alla struttura, potenziare la funzione dell'accoglienza nell'orientamento e nella presa in carico del cittadino ai servizi sociosanitari presenti all'interno dei servizi della struttura e migliorare la sicurezza in materia di prevenzione incendi. Il quadro economico dell'intervento è di € 100.000,00. Nel 2022 è stato approvato il Progetto di Fattibilità Tecnico Economica con Delibera n. 225 del 09/11/2022, l'intervento è stato autorizzato dalla Soprintendenza Archeologica, belle arti e paesaggio con Prot. SABAP n. 32097 del 13/12/2022 (Prot. AUSL n. 41383 del 13/12/2022). Nel 2023 si provvederà all'approvazione del Progetto Definitivo-Esecutivo e all'esecuzione dei lavori tramite Accordo Quadro già in essere (Determina n. 288 del 10/05/2021) da completarsi nello stesso anno.

#### Miglioramento della Casa di Comunità di Medicina

L'intervento necessario per riqualificare dal punto di vista del comfort ambientale gli ambulatori specialistici presenti al piano terra della struttura, attualmente in carente stato manutentivo, ottempera anche l'adempimento normativo in materia di prevenzione incendi. Nel 2022, tramite affidamenti diretti (Determine n.

451,453 e 454 del 29/07/2022), è stato redatto il Progetto di Fattibilità Tecnico Economica consegnato in data 15/09/2022 ed è in corso di verifica da parte dell'ufficio tecnico per l'approvazione dello stesso. Il quadro economico dell'intervento è di € 728.474,23. Nel 2023 è stata acquisita l'autorizzazione della Soprintendenza Archeologica, belle arti e paesaggio con Prot. SABAP n. 503 del 10/01/2023 (Prot. AUSL 944 del 10/01/2023). Nel corso dell'anno si prevede la conclusione dell'iter di verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica e la sua successiva approvazione per poi provvedere all'affidamento con appalto integrato avvalendosi della gara Invitalia (Determina n. 341 del 08/06/2022), al fine di redigere il progetto esecutivo e di dare avvio ai lavori.

#### Aggiornamento tecnologico e digitale in Ospedale

L'azienda intende procedere, in quest'ambito, ad un massivo rinnovo tecnologico (per sostituire quanto obsoleto) ed anche ad un potenziamento degli ambiti Infrastrutturali e di Sicurezza relativamente all'Ospedale S. Maria della Scaletta di Imola. Per quanto concerne la digitalizzazione del DEA (DEA di 1° livello), il quadro economico dell'intervento è di € 3.076.584,11. Si prevede inoltre l'ammmodernamento tecnologico per le tecnologie ad alta e media complessità, per un quadro economico previsto è di € 2.408.807,09.

#### **Interventi Risorse PNC – PIANO NAZIONALE COMPLEMENTARE**

##### Miglioramento sismico dell'Ospedale di Imola, primo stralcio

In quanto edificio identificato come strategico si rende necessario mettere in atto un intervento di miglioramento sismico del complesso per far fronte alle criticità evidenziate nelle verifiche di vulnerabilità svolte sull'immobile. L'intervento attuale prevede l'esecuzione di un primo stralcio per risolvere una delle criticità puntuali relative ai collegamenti tra i corpi scale/ascensori e il corpo degenze emerse dalle verifiche di vulnerabilità. Il quadro economico dell'intervento è di € 1.400.000,00, finanziato dal Piano Nazionale Complementare (PNC) al PNRR. Nel 2022, a seguito di affidamento tramite gara Intercent-ER (Determina n. 582 del 27/09/2022), è stato redatto il Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica. Nel medesimo anno, tramite gara Intercent-ER con determina n. 870 del 21/12/2022 e successiva rettifica n. 874 del 21/12/2022, è stata affidata la verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica. Nel 2023 si prevede la conclusione dell'iter di verifica del Progetto di Fattibilità Tecnico ed Economica, la redazione del Progetto Definitivo-Esecutivo e la sua successiva approvazione per poi provvedere all'affidamento dei lavori avvalendosi della gara Invitalia (Determina n. 341 del 08/06/2022) al fine di dare avvio ai lavori.

## **SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA**

Nell'ambito dell'ottimizzazione della gestione finanziaria e dell'efficienza operativa, in aderenza agli obiettivi regionali annuali, l'AUSL di Imola. Al fine di garantire la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'Azienda si impegna a garantire i seguenti obiettivi:

- Raggiungere gli obiettivi annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio sanitaria.
- Presidiare in maniera costante e sistematica l'andamento della gestione economico finanziaria dell'Azienda anche in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza Covid-19, degli incrementi tariffari per Energia elettrica e Riscaldamento e per gli effetti dei rialzi inflattivi sull'approvvigionamento di beni e servizi.
- Garantire gli standard nei tempi di pagamento.
- Consolidare l'utilizzo del nuovo sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC).
- Gestire le relazioni con le strutture private accreditate, in coerenza con il quadro regolamentare definito nell'ambito degli Accordi Quadro Regionali con l'Ospedalità privata.
- Aderire alle convenzioni quadro regionali stipulate da Intercent-ER previste dalla programmazione regionale.
- Mettere a disposizione le professionalità necessarie per la progettazione, l'affidamento e la gestione delle gare regionali di acquisto di beni e servizi.
- Utilizzare il mercato elettronico regionale (MERER) per gli acquisti di beni e servizi inferiori alla soglia di rilievo comunitario.

### **Fatturazione Elettronica**

L'Azienda ha dato corso alle Linee Guida in materia di Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto della Pubblica Amministrazione (NSO) di cui al DM 7 Dicembre 2018 e successive modifiche e integrazioni, adottando, per il tramite del sistema amministrativo contabile GAAC, le regole tecniche e di tracciabilità degli Ordini e della Fatturazione elettronica per forniture di beni e servizi. L'Azienda a tal proposito assicura adeguati controlli finalizzati applicazione del dettato normativo. Anche per l'anno 2023 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

### **Controllo sui Farmaci**

Dal 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 2023, si assicurerà l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo, mediante l'utilizzo della piattaforma amministrativo contabile GAAC.

### **Controllo sui Dispositivi Medici**

Il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione di contratti in essere, è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio". Al riguardo sono state fornite indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni tramite circolare ministeriale trasmessa alle Aziende

Sanitarie della Regione con nota regionale (PG/2019/0241311) e richiesta di darne applicazione. Infine, con Circolare Ministeriale n. 7435 del 17 marzo 2020, per assicurare la corretta attribuzione dei dispositivi medici alle diverse voci di spesa, è stato specificato che è indispensabile che la struttura sanitaria o l'ente regionale che opera per suo conto, dia indicazioni specifiche ai fornitori di dispositivi medici per la compilazione delle fatture elettroniche con l'indicazione del Tipo DM del numero di repertorio e del Conto CE/SP identificato dalla struttura sanitaria. A tal fine la Circolare Ministeriale richiama gli adempimenti dell'ordine NSO e la necessità di emettere ordini elettronici con le informazioni sui DM coerenti a quanto il fornitore dovrà poi riportare sulla fattura e prevede che non si possa dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto previsto dalla normativa citata. L'Azienda assicurerà l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo, mediante l'utilizzo della piattaforma amministrativo contabile GAAC.

### **Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC)**

La Legge 30 dicembre 2018, n. 145, novellata dal DL 6 novembre 2021, n.152, introduce misure tese a garantire il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea e lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi. Si ricorda che 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. La Regione ha pertanto invitato ad applicare la circolare n.17 del 07/04/2022 del Ministero Economia e Finanze – Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato, ad oggetto "I tempi di pagamento dei debiti commerciali delle pubbliche amministrazioni – Adempimenti previsti dalla legge 30 dicembre 2018, n.145, come modificata dal decreto-legge 6 novembre, n.152". L'Azienda continuerà a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.

### **Governo dei processi di acquisto di beni e servizi**

Nei prossimi anni il sistema degli appalti pubblici continuerà ad essere impegnato nella realizzazione degli interventi previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dal Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC). In particolare, la maggior parte degli interventi dovrà essere realizzata entro il 2025 e sarà quindi necessario completare tempestivamente le iniziative di gara lanciate nel 2022 e avviarne di nuove. Ma l'evento che nel corso del 2023 impatterà in maniera maggiore il settore degli appalti è l'approvazione ed entrata in vigore del nuovo Codice degli Contratti Pubblici che prevede numerosi aspetti di novità. In tale contesto fortemente è necessario rafforzare la collaborazione fra IntercentER e le Aziende Sanitarie anche nell'ottica di recepire in maniera omogenea e coordinata le novità derivanti dalla pubblicazione del nuovo Codice dei Contratti. Inoltre, si richiede di attenersi strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale in maniera sempre più sistematica utilizzando gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale. La Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (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) viene posta al 59% per ASL.

### **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 1972/2019, del Nucleo Audit regionale. Attraverso specifiche Linee guida regionali, che le Aziende sanitarie saranno tenute a dare attuazione secondo le modalità e le tempistiche indicate nelle Linee guida stesse, il Nucleo Audit regionale fornirà le prime indicazioni. L'AUSL di Imola ha designato il proprio componente nell'ambito del Nucleo Audit Regionale, con nota in atti prot. 31446 del 6.11.2020, appartenente all'area Programmazione e Controllo Direzionali, che ha garantito la partecipazione ai lavori del Nucleo ed ha effettuato il percorso formativo per "L'attività di Audit Interno", organizzato a livello regionale e condotto con il supporto di Cerismas (Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario). L'AUSL di Imola, con deliberazione n. 254 del 22.12.2022, ha istituito la funzione di Audit interno affidandola ad un Board Aziendale composto da dirigenti e/o collaboratori preposti a funzioni di staff aziendali, già operanti nel presidio di rischi aziendali specifici, coordinato dal componente aziendale del Nucleo Audit Regionale. Le linee di intervento prioritarie del Board aziendale riguardano l'attuazione degli obiettivi regionali, individuati e assegnati per mezzo del Nucleo Audit Regionale, gli interventi a presidio dei rischi amministrativo-contabili e corruttivi, nonché l'attuazione delle Linee Guida regionali che il Nucleo Audit produrrà in attuazione del proprio mandato.

Per il 2023, in ambito PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili - da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/Linee di attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo saranno indicate dal Nucleo Audit regionale.

### **Normativa in materia di protezione dei dati personali**

Il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, pienamente applicabile dal 25 maggio 2018, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali, ivi comprese gli enti del Servizio Sanitario Regionale. Le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.196/2003, nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dall'Autorità Garante, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata. A questo fine si deve provvedere a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e a livello regionale. L'AUSL di Imola garantisce l'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app. sanitarie, ecc.).

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

### BUDGET TRASVERSALI

I budget trasversali sono i budget di acquisizione dei fattori produttivi necessari all'azienda per il suo funzionamento. Ciascun budget trasversale rappresenta un sottoinsieme del budget economico generale aziendale. Il gestore di budget trasversale è responsabile dei fattori produttivi rientranti nel suo processo di acquisizione e gestione. Garantisce la corretta programmazione, l'acquisizione e il monitoraggio dei diversi fattori produttivi. Per ciascun sottoinsieme di budget trasversale è individuato altresì un referente amministrativo, incaricato di supportare il Responsabile del budget trasversale stesso, nonché gli interlocutori interni quali l'UOC Contabilità e Finanze e lo staff Controllo di Gestione, al fine di presiedere e adempiere in modo coordinato le attività di rendicontazione dati e di monitoraggio a supporto del controllo della complessiva gestione e dell'andamento economico aziendale. L'AUSL di Imola individua i seguenti sotto insiemi di fattori produttivi oggetto di budget trasversali e le relative Macrostrutture o Servizi responsabili:

<b>Fattori produttivi</b>	<b>Macrostrutture / Servizi responsabili</b>
Farmaci ospedalieri, Dispositivi Medici/Beni di consumo a gestione farmacia, Assistenza Farmaceutica convenzionata e territoriale	Direzione Farmaceutica
Dispositivi Medici/Beni di consumo e servizi in appalto a gestione economale	UOC Economato e Logistica (UOEL)
Manutenzioni immobili e impianti, Servizio teleriscaldamento, Servizi tecnici, Utenze, Affitti	UOC Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche (UOPTI)
Manutenzione apparecchiature biomediche e servizi in appalto per l'acquisizione di tecnologie biomediche (noleggi-service)	UOC Ingegneria Clinica
Manutenzioni al software e alle tecnologie informatiche, servizi in appalto informatici e di acquisizione di tecnologie informatiche (noleggi-service)	UOC Tecnologie Informatiche e di Rete
Acquisto di servizi sanitari e Consulenze per prestazioni in rete – Trasporti sanitari	Direzione Medica di Presidio
Acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie territoriali – Assistenza integrativa e protesica – Assistenza specialistica ivi compresa Similalp per abbattimento liste di attesa	Distretto in collaborazione con DCP
Convenzioni con MMG e PDLS, e Continuità Assistenziale (Guardia Medica)	Dipartimento delle Cure Primarie
Acquisto di prestazioni sanitarie e costi per oneri e rette per assistenza psichiatrica adulti, neuropsichiatria infantile e dipendenze patologiche	Dipartimento di Salute Mentale
Costi della formazione	Direzione della Formazione
Assicurazioni RCT e Spese Legali	UOC Affari Generali e Legali

L'attuazione della programmazione operativa aziendale dovrà realizzarsi in coerenza e nell'ambito delle linee regionali di programmazione economico-finanziaria per l'anno in corso. Gli effetti riflessi nella programmazione economica aziendale e rappresentati nell'ambito dei Budget trasversali, richiedono la più ampia

compartecipazione dei Dipartimenti/Unità Operative utilizzatori ed il ruolo di impulso e presidio dei gestori di Budget trasversali preposti alla Programmazione, Gestione e Monitoraggio dei fattori produttivi.

### **BUDGET OPERATIVI**

Gli obiettivi che costituiscono il Budget operativo aziendale sono tradizionalmente distinti nell'Area di Mantenimento e nell'Area di Miglioramento.

L'Area del Mantenimento individua e valuta, a parità di risorse, obiettivi, risultati attesi e indicatori volti a rappresentare il mantenimento/consolidamento delle migliori performance registrate nell'esercizio precedente, rispetto a: volumi di produzione, indicatori di efficienza, appropriatezza e autosufficienza della struttura.

L'Area di Miglioramento comprende obiettivi che scaturiscono dalle Linee guida aziendali e più in generale dalla programmazione regionale. Tali obiettivi possono svilupparsi in archi temporali più ampi rispetto al budget. In tale area trovano altresì collocazione obiettivi specifici di sviluppo e azioni che possono derivare da eventuali criticità emerse nel corso dell'anno precedente per le quali si ritiene necessario prevedere interventi adeguati.



## **PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Questo livello si sviluppa quale componente del Sistema di valutazione integrato del personale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente, dai contratti collettivi nazionali di lavoro, dai contratti integrativi aziendali e dagli indirizzi forniti dalla Regione e dall'OIV-SSR. La prospettiva in questo ambito è tipicamente annuale ed interna, tesa a migliorare i risultati aziendali e la qualità dei servizi prodotti attraverso la valorizzazione, il coinvolgimento e la responsabilizzazione del personale verso il pieno svolgimento delle funzioni istituzionali assegnate alle Aziende, come declinati nel sistema di misurazione e valutazione della Performance aziendale ed organizzativa delineati ai punti precedenti.

Il sistema di valutazione integrato del personale si articola in diversi processi, con i relativi strumenti applicativi. In questo contesto la valutazione annuale dei risultati individuali è un elemento importante, perché collegato al riconoscimento di incentivi economici e da integrare con le altre tipologie di valutazione, quali la valutazione sugli incarichi e la valutazione delle competenze.

L'AUSL di Imola con deliberazione n. 136 del 22.06.2018 si è dotata del "Regolamento del Sistema aziendale di Valutazione Integrata della Performance annuale, delle competenze e degli incarichi al personale", attraverso il quale è stato disciplinato, in maniera distinta, il processo di valutazione del personale dirigente e del personale di comparto con incarico di funzione o coordinamento e il restante personale infermieristico, tecnico-sanitario e amministrativo del comparto secondo la linea gerarchica definita negli atti di organizzazione aziendale. Attraverso il Regolamento sono esplicitati i criteri, le modalità, le fasi, gli attori e le tempistiche del processo di misurazione e valutazione della performance. Il regolamento aziendale di valutazione individuale del personale, si inserisce in un più ampio percorso di gestione della risorsa umana capace di andare oltre ai tradizionali meccanismi burocratici-amministrativi, per entrare maggiormente nell'apprezzamento dei saperi, delle conoscenze e delle qualità personali e capacità individuali. Il sistema di valutazione individuale della performance ha come obiettivo quello di orientare i sistemi premianti in ordine ad una più specifica valutazione del contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi aziendali e permettere una più appropriata valutazione delle competenze professionali in un'ottica di sviluppo individuale; garantire un più stretto collegamento degli strumenti aziendali di valutazione delle competenze tecnico-professionali, relazionali, organizzative e manageriali con il sistema di formazione del personale e sviluppo di carriera.

Il percorso avviato sul fronte della valutazione della performance del personale, oltre che creare strumenti di gestione del personale, deve permettere di generare benessere organizzativo inteso come capacità di ascolto, sviluppo delle relazioni, gestione positiva del cambiamento, crescita, coinvolgimento, riconoscimento del risultato ecc., secondo un nuovo concetto di welfare aziendale.

La promozione e lo sviluppo delle competenze in relazione alle specificità di ognuno, l'assegnazione di precisi obiettivi e responsabilità, attraverso una maggiore partecipazione e condivisione della mission aziendale, la valutazione della performance a livello organizzativo ed individuale dei professionisti, sono ambiti di lavoro ed approfondimento, che l'Azienda intende riconfermare anche per il presente Piano.

### **Valutazione personale dirigenziale**

A seguito della negoziazione di Budget, gli obiettivi assegnati alle singole strutture operative, "a cascata" vengono attribuiti al personale dirigente con incarichi di direzione ai quali vengono legati principalmente obiettivi di struttura organizzativa di rispettiva responsabilità e gli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione all'Azienda. Con riferimento ai contributi individuali dei Direttori di Dipartimento, delle Direzioni Tecniche e dei Direttori di Unità Operativa si pongono i seguenti obiettivi:

- Le azioni specifiche correlate all'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) e gli obiettivi derivanti dalle Schede attuative.
- L'applicazione del Regolamento Budget aziendale con particolare riferimento al rispetto della tempistica e all'evidenza dei percorsi di condivisione interna.
- L'applicazione del Sistema di valutazione integrata delle performance e delle competenze e degli incarichi al personale, di cui alla deliberazione n. 136 del 22.06.2018, promuovendone l'applicazione e lo sviluppo nel rispetto della tempistica definita a livello aziendale.
- La stesura della Relazione di monitoraggio dell'attività gestionale della propria struttura.
- Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro.

Per la restante dirigenza (*professionista*) sono preponderanti gli obiettivi specifici individuali e di contributo alla performance della struttura di appartenenza. In particolare, per quanto riguarda i medici ospedalieri e specialisti, verrà garantito il monitoraggio e la valutazione specifica per singolo professionista in riferimento alla propria performance sulla dematerializzazione delle prescrizioni:

- % prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale e di visite di controllo sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)  $\geq 90\%$ .
- % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)  $\geq 90\%$ .

Il percorso di valutazione sopra descritto viene applicato anche al personale del comparto titolare di posizione organizzativa o che svolge funzioni di coordinamento.

#### **Valutazione personale comparto non titolare di posizione organizzativa o di coordinamento**

La valutazione della performance individuale del personale del comparto tramite una nuova versione di recente implementazione dell'applicativo GRU costituirà il percorso di valutazione nel 2023.

### **SCHEDE BUDGET 2023 DIPARTIMENTI AZIENDALI**

Si riportano di seguito le Schede Budget 2023 dei dipartimenti Ospedalieri e Territoriali.

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**03ME**  
**P.O. - DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO**  
**BDG2023\_PO**  
**Performance 2023**

						Totali				
		Indicatore		Obiettivo		% Franchigia		0,00	100,00	
								Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	
									Note	
<b>C1</b>		<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>70,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S01</b>		<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>30,00</b>	<b>0,00</b>	
	C1S01K001	N.ro casi trattati	>=	Anno 2022	5	14	0			
	C1S01K004	N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>=	Anno 2022	5	12	0			
	C1S01K446	N.ro casi di Day Service	>=	Anno 2022	5	4	0			
<b>S02</b>		<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>						<b>9,00</b>	<b>6,00</b>	
	C1S02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2022	2	6	6			
	C1S02K978	Costo medio pro capite per residenti relativo ai farmaci oncologici e ad alto costo: = < Media RER	<=	100	2	3	0			
<b>S04</b>		<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>18,00</b>	<b>0,00</b>	
	C1S04K113A	% Aderenza al prontuario AVEC - consumi interni e consumi territorio (ricetta SSN)	>=	98	2	2	0			
	C1S04K507B	Prescrizione medicinali a brevetto scaduto (ricetta SSN - sul totale delle prescrizioni)	>=	95	2	2	0			
	C1S04K509	Riduzione del tasso di consumo di fluorochinoloni sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGdeg <Anno precedente	<=	0,5	0	2	0			
	C1S04K510	Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGdeg <Anno precedente	<=	0,5	0	2	0			
	C1S04K579	Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGdeg <Anno precedente	<=	2	0	2	0			
	C1S04K634	Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGdeg < Anno precedente	<=	Anno 2022	0	2	0			
	C1S04K640C	Appropriatezza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni	<=	5	2	2	0			
	C1S04K640D	Appropriatezza utilizzo ospedaliero farmaci per la terapia del dolore. % incremento consumo tassato su 100 gg/deggenza ATC N02A	>=	Anno 2022	0	2	0			
	C1S04K923A	Percentuale di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica	>=	75	2	2	0			
<b>S05</b>		<b>GOVERNO CLINICO</b>						<b>3,00</b>	<b>10,00</b>	
	C1S05K508	PDT Stroke: presa in carico precoce del pz con ictus da parte del fisioterapista - entro 24 ore dalla consulenza fisiatrica (Fonte dati: UO)	>=	75	2	0	10			
	C1S05K508B	PDTA Stroke: % casi di ictus ischemico con transito in stroke care (InSIDER IND718)	>=	75	2	3	0			
<b>S29</b>		<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>						<b>4,00</b>	<b>2,00</b>	
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0			
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	2			

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S32</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>6,00</b>	<b>32,00</b>	
	C1S32K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>=	80	0	3	8		
	C1S32K122A	PPSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	>=	2	0	0	8		
	C1S32K566A	Piano Prevenzione Cadute - Sorveglianza applicazione procedura sulle cadute - Analisi report di monitoraggio semestrale secondo la procedura	>=	100	0	0	8		
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	3	8		
<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S06</b>	<b>SVILUPPO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>						<b>7,00</b>	<b>21,00</b>	
	C2S06K1045A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale nelle attività e funzioni di supporto alle CRA del territorio in coerenza con la procedura adottata. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	1	6	In base alle risorse disponibili	
	C2S06K1046A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale nella relazione ed interfaccia con il PS per gli accessi degli ospiti delle CRA. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	2	6	In base alle risorse disponibili	
	C2S06K1047A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale per attivazione dell'ambulatorio Disturbi Comportamentali nell'ambito dell'area della non autosufficienza. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	2	6	In base alle risorse disponibili	
	C2S06K1091	Progetto sviluppo Oncologia Territoriale: implementazione prestazioni a bassa complessità e follow up presso le Case della Salute	>=	360	10	2	3		
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>						<b>3,00</b>	<b>3,00</b>	
	C2S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	>=	100	0	2	0		
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	<=	360	10	1	3		
<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K1018	Telemedicina e teleassistenza. Ampliamento prestazioni in televisita per pazienti presi in carico	>=	100	0	0	0	KPI Pesato UO	
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	>=	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	>=	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910C	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di visite di controllo sul totale delle prestazioni erogate	>=	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>						<b>7,00</b>	<b>12,00</b>	
	C2S14K1036B	Sviluppo della funzione di Pneumologia ospedaliera e territoriale nell'ambito della rete clinica metropolitana. Accordo entro giugno	<=	180	10	3	1	Referente KPI DMP	
	C2S14K1082	Sviluppo attività interventistica endoscopica di gastroenterologica (ERCP): programmazione e monitoraggio dell'attività	>=	100	0	0	0	KPI Pesato UO	
	C2S14K1104A	Potenziamento offerta Day Service Area Medica. Definizione di percorsi specialistici di presa in carico entro giugno	<=	180	10	2	1	Referente KPI DMP	
	C2S14K1106A	Progetto sviluppo-riorganizzazione area Medicina Riabilitativa. Attività Riabilitativa Domiciliare: benchmark criteri di inclusione dei pazienti eleggibili e disamina ricaduta sul nostro territorio: entro dicembre	<=	360	10	0	2	Referente KPI Medicina Riabilitativa	
	C2S14K1106B	Progetto sviluppo-riorganizzazione area Medicina Riabilitativa. Fisioterapista di Comunità: formazione e definizione delle competenze ed ambiti di attività: entro dicembre	<=	360	10	0	2	Referente KPI Medicina Riabilitativa	
	C2S14K1106C	Progetto sviluppo-riorganizzazione area Medicina Riabilitativa. Rimodulazione offerta a 6 gg settimanali: definizione casistica e modalità di attuazione: entro dicembre	<=	360	10	0	2	Referente KPI Medicina Riabilitativa	
	C2S14K1169	Percorso flusso pazienti urgenti tra DEA e DIMO. Definizione di protocollo entro settembre	<=	270	10	2	1	Referente KPI DMP	
	C2S14K1197	Riorganizzazione piattaforma unità assistenziale 6° piano (Medicina A e Geriatria): implementazione progetto secondo Gantt	>=	100	0	0	1		
	C2S14K1198	Implementazione della documentazione inerente l'orario di lavoro nei documenti di gestione decentrata delle unità assistenziali: stato di avanzamento entro dicembre	<=	360	10	0	1		
	C2S14K797E	Revisione sistema informativo cartella integrata (relazione alla dimissione, revisione modulo LdP e revisione pianificazione assistenziale): stato di avanzamento, entro dicembre	<=	360	10	0	1		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S17</b>	<b>GOVERNO CLINICO</b>						<b>2,00</b>	<b>6,00</b>	
	C2S17K1083A	Percorso aziendale Spirometrie - Definizione protocollo entro dicembre	≤	360	10	1	3	Referente KPI Cure Primarie	
	C2S17K1084A	Gestione Integrata Diabete - Definizione protocollo entro dicembre	≤	360	10	1	3	Referente KPI Cure Primarie	
<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S18K727	% prescrizioni visite di controllo effettuate dal medico specialista / Totale prescrizioni visite di controllo (InSIDER IND787)	≥	90	2	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S18K727A	% prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate da parte del medico specialista sul totale delle prescrizioni con tipo accesso 0 (InSIDER IND906)	≥	80	2	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S18K928	ICP - Indicatore Comparativo di Performance di Degenza Media (Fonte dati Reportistica Predefinita RER)	≤	1	0	0	0	KPI pesato UUOO	
<b>S19</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>7,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S19K1073	% pazienti (incidenti) con metformina che associano una glibfozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (InSIDER IND903)	≥	60	2	0	0	KPI pesato UO	
	C2S19K1172	Farmaci Biosimilari: consumo a miglior rapporto costo opportunità per trattamento	≥	80	2	2	0		
	C2S19K1173	Governo Farmaceutica Territoriale. Riconciliazione e deprescrizione farmacologica su pazienti poli trattati: attuazione su pazienti selezionati per territorio in collaborazione tra specialisti ospedalieri, MMG e Cure Primarie	≥	100	0	2	0	Referente KPI Cure Primarie	
	C2S19K1174A	Governo spesa Dispositivi Medici. Interventi di appropriatezza prescrittiva di dispositivi imedici per la diabetologia verso il miglior rapporto costo opportunità: riduzione della spesa media per paziente del -15% rispetto all'anno precedente	≤	15	2	1	0		
	C2S19K574A	Governo Farmaceutica Territoriale. Incremento distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione da degenza: numero di erogazione in DD/totale dimessi in dimissione ordinaria a domicilio ≥ Anno precedente	≥	Anno 2022	0	2	0		
	C2S19K830	Impiego del etanercept biosimilare rispetto alla prescrizione complessiva per principio attivo (SIVER IND0658)	≥	90	2	0	0	KPI pesato UO	
	C2S19K917F	Governo Farmaceutica Territoriale. Monitoraggio ed interventi di appropriatezza prescrittiva sulle categoria farmacologica R03 (disturbi ostruttivi vie respiratorie), critica per consumi e spesa pesata: riduzione % scostamento della spesa pesata rispetto alla media RER	≤	15	2	0	0	KPI pesato UO	
	C2S19K924A	Farmaci oncologici: Adalimumab - % pazienti in trattamento con farmaco biosimilare (InSIDER IND0777)	≥	90	2	0	0	KPI pesato UO	
	C2S19K964	% trattamento con le insuline basali a minor costo (InSIDER IND0731) - Diabete di tipo 2	≥	85	2	0	0	KPI pesato UO	
<b>S24</b>	<b>GOVERNO TEMPI DI ATTESA</b>						<b>1,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S24K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte MAPS) - (InSIDER IND0319 e IND0320)	≥	90	2	1	0		
<b>S33</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>3,00</b>	<b>8,00</b>	
	C2S33K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	≥	100	0	1	0		
	C2S33K1160	Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari > 40%	≥	40	2	1	2		
	C2S33K1161	Partecipazione al corso FAD regionale "Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione" da parte degli Infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza delle LDP > 20%	≥	20	2	0	2		
	C2S33K1162	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate" da parte degli Infermieri > 60%	≥	60	2	0	2		
	C2S33K1163	Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 50% operatori sanitari	≥	50	2	1	2		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**03CH**  
**P.O. - DIPARTIMENTO CHIRURGICO**  
**BDG2023\_PO**  
**Performance 2023**

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
<b>C1</b>		<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>			<b>70,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S01</b>		<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>			<b>34,00</b>	<b>30,00</b>		
	C1S01K002	Degenza media (Mov. Degenti)	<=	Anno 2022	2	4	0	
	C1S01K003	N.ro interventi chirurgici	>=	Anno 2022	5	10	0	
	C1S01K004	N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>=	Anno 2022	5	10	0	
	C1S01K446	N.ro casi di Day Service	>=	Anno 2022	5	5	0	
	C1S01K554	Efficienza Blocco Operatorio con particolare riferimento ai criteri di accesso per gli interventi in urgenza e in elezione - monitoraggio trimestrale	>=	100	0	3	15	
	C1S01K621	Percentuale tagli cesarei primari (SVER-PP IND0632)	<=	15	2	2	0 Nuovo Sistema di Garanzia (NSG CORE)	
	C1S01K908	Efficientamento della produzione chirurgica (Programma Blocco Operatorio)	>=	100	0	0	15	
<b>S02</b>		<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>			<b>6,00</b>	<b>6,00</b>		
	C1S02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2022	2	6	6 Verifica incidenza % beni di consumo sul valore della produzione: target di riferimento indice 2019	
<b>S04</b>		<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>			<b>16,00</b>	<b>0,00</b>		
	C1S04K113A	% Aderenza al prontuario AVEC - consumi interni e consumi territorio (ricetta SSN)	>=	98	2	2	0	
	C1S04K507B	Prescrizioni medicinali a brevetto scaduto (ricetta SSN - sul totale delle prescrizioni)	>=	95	2	2	0	
	C1S04K509	Riduzione del tasso di consumo di fluorochinolonici sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	2	0	
	C1S04K510	Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	0,5	0	2	0	
	C1S04K579	Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente	<=	2	0	2	0	
	C1S04K634	Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGDeg < Anno precedente	<=	Anno 2022	0	2	0	
	C1S04K640C	Appropriatezza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni	<=	5	2	2	0	
	C1S04K640D	Appropriatezza utilizzo ospedaliero. % incremento consumo tassato su 100 gg/degenza ATC N02A	>=	Anno 2022	0	2	0	
<b>S05</b>		<b>GOVERNO CLINICO</b>			<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		
	C1S05K119	PDTA frattura femore. Percentuale di pazienti con frattura femore operati entro 48 ore dall'ammissione (InSIDER IND786)	>=	Anno 2022	2	2	0 Nuovo Sistema di Garanzia (NSG CORE)	
	C1S05K642	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (InSIDER IND0630)	>=	70	2	2	0 Nuovo Sistema di Garanzia (NSG CORE)	
<b>S29</b>		<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>			<b>4,00</b>	<b>2,00</b>		
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0	
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Fisci corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	2	2	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S32</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>6,00</b>	<b>12,00</b>	
	C1S32K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	≥	80	0	2	4		
	C1S32K462A	PPSC - Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (Progetto Sicher) in ambito chirurgico. Monitoraggio performance secondo lo standard regionale. Monitoraggio delle infezioni del sito chirurgico (rete dei referenti Sicher): scostamento % dallo standard +5%	≤	5	2	2	4		
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	≥	100	2	2	4		
<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>						<b>5,00</b>	<b>8,00</b>	
	C2S09K1033	Pianificazione aggiornamento documentazione richiesta dai requisiti specifici di disciplina, in collaborazione con Staff Governo Clinico - Area Accreditamento e Qualità: partecipazione referenti qualità alla FSC (rif. PAF 2021)	≥	100	0	2	4		
	C3S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	≥	100	0	2	0		
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	≤	360	10	1	4		
<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	≥	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	≥	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>						<b>10,00</b>	<b>22,00</b>	
	C2S14K1095	Progetto di miglioramento: Potenziamento delle attività ambulatoriali di Medicina trasfusione nella sede dell'Ospedale Nuovo di Imola, per lo sviluppo del Patient Blood Management (PBM)	≥	100	0	1	2		
	C2S14K1107A	Trasferimento Oculistica da Castel San Pietro Terme all'Ospedale di Imola, con conseguente chiusura sala operatoria a CSPT e ricollocazione attività chirurgica ed ambulatoriale presso il Presidio ospedaliero a Imola	≥	100	0	2	3	Referente KPI DMP	
	C2S14K1144	Riorganizzazione dell'Ambulatorio "Lesioni difficili" e del percorso del paziente con piede diabetico	≥	100	0	0	3		
	C2S14K1168	Chirurgia robotica. Implementazione progetto di sviluppo della chirurgia mininvasiva, in collaborazione con IRCSS-AOU di Bologna. Rispetto dei volumi di programmazione chirurgica	≥	100	0	3	2	Referente KPI DMP	
	C2S14K1168A	Chirurgia robotica. Implementazione progetto di sviluppo della chirurgia mininvasiva. Monitoraggio mensile attività e costi	≥	100	0	2	2	Referente KPI CdG	
	C2S14K1180	Sviluppo Accordo di collaborazione con AOU Bologna per la chirurgia Ologica: secondo la programmazione	≥	100	0	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S14K1183	Ottimizzazione risorse comparto operatorio: progetto di riorganizzazione e rimodulazione delle risorse del comparto operatorio rispetto alla programmazione delle attività, entro dicembre	≤	360	10	2	3		
	C2S14K1183A	Impiego ostetriche in sala operatoria: documento di programmazione	≥	100	0	0	2		
	C2S14K1196	Implementazione percorso peri-operatorio: analisi delle diverse modalità di gestione del percorso liste di attesa, digitalizzazione della programmazione delle attività, entro dicembre	≤	360	10	0	2		
	C2S14K1198	Implementazione della documentazione inerente l'orario di lavoro nei documenti di gestione decentrata delle unità assistenziali: stato di avanzamento entro dicembre	≤	360	10	0	1		
	C2S14K797E	Revisione sistema informativo cartella integrata (relazione alla dimissione, revisione modulo LdP e revisione pianificazione assistenziale): stato di avanzamento, entro dicembre	≤	360	10	0	2		
<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S18K643	Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (InSIDER IND843)	≤	0,15	2	2	0	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG CORE)	
	C2S18K727	% prescrizioni visite di controllo effettuate dal medico specialista / Totale prescrizioni visite di controllo (InSIDER IND787)	≥	90	2	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S18K727A	% prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate da parte del medico specialista sul totale delle prescrizioni con tipo accesso 0 (InSIDER IND906)	≥	80	2	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S18K928	ICP - Indicatore Comparativo di Performance di Degenza Media (Fonte dati Reportistica Predefinita RER)	≤	1	0	0	0	KPI pesato UUOO	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S32</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>6,00</b>	<b>12,00</b>	
	C1S32K114B	Adezione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	>=	80	0	2	4		
	C1S32K462A	PPSC - Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (Progetto Si.cher) in ambito chirurgico. Monitoraggio performance secondo lo standard regionale. Monitoraggio delle infezioni del sito chirurgico (rete dei referenti Sicher): scostamento % dallo standard +/-5%	<=	5	2	2	4		
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	2	4		
<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>						<b>5,00</b>	<b>8,00</b>	
	C2S09K1033	Pianificazione aggiornamento documentazione richiesta dai requisiti specifici di disciplina, in collaborazione con Staff Governo Clinico - Area Accreditamento e Qualità: partecipazione referenti qualità alla FSC (rif. PAF 2021)	>=	100	0	2	4		
	C3S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	>=	100	0	2	0		
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	<=	360	10	1	4		
<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	>=	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	>=	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>						<b>10,00</b>	<b>22,00</b>	
	C2S14K1095	Progetto di miglioramento: Potenziamento delle attività ambulatoriali di Medicina trasfusione nella sede dell'Ospedale Nuovo di Imola, per lo sviluppo del Patient Blood Management (PBM)	>=	100	0	1	2		
	C2S14K1107A	Trasferimento Oculistica da Castel San Pietro Terme all'Ospedale di Imola, con conseguente chiusura sala operatoria a CSPT e ricollocazione attività chirurgica ed ambulatoriale presso il Presidio ospedaliero a Imola	>=	100	0	2	3	Referente KPI DMP	
	C2S14K1144	Riorganizzazione dell'Ambulatorio "Lesioni difficili" e del percorso del paziente con piede diabetico	>=	100	0	0	3		
	C2S14K1168	Chirurgia robotica. Implementazione progetto di sviluppo della chirurgia mininvasiva, in collaborazione con IRCSS-AOU di Bologna. Rispetto dei volumi di programmazione chirurgica	>=	100	0	3	2	Referente KPI DMP	
	C2S14K1168A	Chirurgia robotica. Implementazione progetto di sviluppo della chirurgia mininvasiva. Monitoraggio mensile attività e costi	>=	100	0	2	2	Referente KPI CdG	
	C2S14K1180	Sviluppo Accordo di collaborazione con AOU Bologna per la chirurgia Otológica: secondo la programmazione	>=	100	0	0	0	KPI pesato UJOO	
	C2S14K1183	Ottimizzazione risorse comparto operatorio: progetto di riorganizzazione e rimodulazione delle risorse del comparto operatorio rispetto alla programmazione delle attività, entro dicembre	<=	360	10	2	3		
	C2S14K1183A	Impiego ostetriche in sala operatoria: documento di programmazione	>=	100	0	0	2		
	C2S14K1196	Implementazione percorso peri-operatorio: analisi delle diverse modalità di gestione del percorso liste di attesa, digitalizzazione della programmazione delle attività, entro dicembre	<=	360	10	0	2		
	C2S14K1198	Implementazione della documentazione inerente l'orario di lavoro nei documenti di gestione decentrata delle unità assistenziali: stato di avanzamento entro dicembre	<=	360	10	0	1		
	C2S14K797E	Revisione sistema informativo cartella integrata (relazione alla dimissione, revisione modulo LdP e revisione pianificazione assistenziale): stato di avanzamento, entro dicembre	<=	360	10	0	2		
<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S18K643	Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (InSIDER IND843)	<=	0,15	2	2	0	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG CORE)	
	C2S18K727	% prescrizioni visite di controllo effettuate dal medico specialista / Totale prescrizioni visite di controllo (InSIDER IND787)	>=	90	2	0	0	KPI pesato UJOO	
	C2S18K727A	% prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate da parte del medico specialista sul totale delle prescrizioni con tipo accesso 0 (InSIDER IND906)	>=	80	2	0	0	KPI pesato UJOO	
	C2S18K928	ICP - Indicatore Comparativo di Performance di Degenza Media (Fonte dati Reportistica Predefinita RER)	<=	1	0	0	0	KPI pesato UJOO	



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S19</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S19K1172	Farmaci Biosimilari: consumo a miglior rapporto costo opportunità per trattamento	>=	80	2	2	0		
	C2S19K1174	Governo spesa Dispositivi Medici. Rimodulazione mix di consumi di dispositivi protesici e impiantabili (protesi d'anca e di ginocchio) verso il miglior rapporto costo opportunità: riduzione della spesa media per paziente	<=	15	2	0	0	KPI pesato UO	
	C2S19K574A	Governo Farmaceutica Territoriale. Incremento distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione da degenza: numero di erogazione in DD/totale dimessi in dimissione ordinaria a domicilio >= Anno precedente	>=	Anno 2022	0	2	0		
<b>S24</b>	<b>GOVERNO TEMPI DI ATTESA</b>						<b>5,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S24K647B	Rispetto dei tempi di attesa sugli interventi chirurgici prioritari definiti a livello regionale e dal Piano attuativo aziendale 2019 - 2020, ai sensi della DGR 603/2019 e successiva integrazione (Addendum): PTCA, coronarografie, biopsia fegato, tonsillectomia, emorroidectomia, ernie, colecistectomia: 90% entro la classe di priorità assegnata dallo specialista e inserita nel sistema informatizzato in fase di prenotazione	>=	90	2	2	0		
	C2S24K647D	Rispetto tempi di attesa sugli interventi chirurgici prioritari definiti a livello regionale. Protesi d'anca: 90% dei casi entro 180gg (InSIDER IND0766)	>=	90	2	1	0		
	C2S24K647E	Rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici non monitorati	>=	90	2	1	0		
	C2S24K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte MAPS) - (InSIDER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	1	0		
<b>S33</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>4,00</b>	<b>20,00</b>	
	C2S33K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>=	100	0	1	0		
	C2S33K1160	Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari > 40%	>=	40	2	1	4		
	C2S33K1162	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate" da parte degli Infermieri > 60%	>=	60	2	0	4		
	C2S33K1163	Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 50% operatori sanitari	>=	50	2	1	4		
	C2S33K448B	PPSC - Adesione al Progetto OSSERVARE per la verifica della corretta applicazione della check list SSCL	>=	75	5	0	4		
	C2S33K462B	PPSC - Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (Progetto Si.cher) in ambito chirurgico. Aumento del tempo di sorveglianza rispetto all'anno precedente (evidenza da Report RER)	>=	Anno 2022	5	1	4		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**03EU**  
**P.O. - DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE**  
**BDG2023\_PO**  
**Performance 2023**

						Totali			
						100,00	100,00		
		Indicatore		Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
<b>C1</b>	<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>70,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S01</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>34,00</b>	<b>0,00</b>	
	C1S01K001	N.ro casi trattati		>=	Anno 2022	5	14	0	
	C1S01K016	N.ro prestazioni specialistica ambulatoriale (Cardiologia - Anestesia)		>=	Anno 2022	5	12	0	
	C1S01K018	N.ro prestazioni specialistica ambulatoriale (Radiologia)		>=	Anno 2022	5	0	0 KPI pesato UO	
	C1S01K833A	Prestazioni di radiologia per interni: tempi di processo diagnostico delle tipologie Ecografia, RM, TAC, RX tradizionale - <= anno precedente		<=	Anno 2022	2	8	0	
<b>S02</b>	<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>						<b>6,00</b>	<b>6,00</b>	
	C1S02K110	Costi per beni sanitari		<=	Anno 2022	2	6	6 Verifica incidenza % beni di consumo sul valore della produzione: target di riferimento indice 2019	
<b>S04</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>16,00</b>	<b>0,00</b>	
	C1S04K113A	% Aderenza al prontuario AVEC - consumi interni e consumi territorio (ricetta SSN)		>=	98	2	2	0	
	C1S04K507B	Prescrizione medicinali a brevetto scaduto (ricetta SSN - sul totale delle prescrizioni)		>=	95	2	2	0	
	C1S04K509	Riduzione del tasso di consumo di fluorochinoloni sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente		<=	0,5	0	2	0 Risultato atteso si intende in %	
	C1S04K510	Riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classi ATC J01) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente		<=	0,5	0	2	0 Risultato atteso si intende in %	
	C1S04K579	Riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) - DDD per 100/GGDeg <Anno precedente		<=	Anno 2022	0	2	0	
	C1S04K634	Riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) - DDD*100/GGDeg < Anno precedente		<=	Anno 2022	0	2	0	
	C1S04K640C	Appropriatezza utilizzo farmaci per la terapia del dolore: adesione alle indicazioni del gruppo di lavoro RER e Area Vasta in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni. % riduzione (ricetta SSN) per ATC N02A per i principi attivi meno costo/opportuni		<=	5	2	2	0	
	C1S04K640D	Appropriatezza utilizzo ospedaliero. % incremento consumo tassato su 100 gg/deggenza ATC N02A		>=	Anno 2022	0	2	0	
<b>S05</b>	<b>GOVERNO CLINICO</b>						<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C1S05K119	PDTA frattura femore. Percentuale di pazienti con frattura femore operati entro 48 ore dall'ammissione (INSIDER IND786)		>=	Anno 2022	2	2	0	
	C1S05K508A	PDTA Stroke: % trombolisi endovenosa (INSIDER IND664)		>=	15	2	2	0	
<b>S29</b>	<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>						<b>4,00</b>	<b>8,00</b>	
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro		>=	100	0	2	0	
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti commissaria Legge 6.11.2012 n. 190: verifica degli adempimenti come previsto dal PAC Sezione Misura correttive e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione.		>=	100	0	2	8	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S32</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>6,00</b>	<b>36,00</b>	
	C1S32K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica	≥	80	0	3	12		
	C1S32K122A	PPSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	≥	2	0	0	12		
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	≥	100	2	3	12		
<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>						<b>5,00</b>	<b>12,00</b>	
	C3S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	≥	100	0	2	0		
	C3S09K1079	Piano audit interni sistema gestione qualità: effettuazione verifiche come da pianoprogramma	≥	100	0	2	6		
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	≤	360	10	1	6		
<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	≥	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	≥	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
	C2S10K910C	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di visite di controllo sul totale delle prestazioni erogate	≥	90	2	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale	
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>						<b>13,00</b>	<b>20,00</b>	
	C2S14K1050B	Avvio ambulatorio Team Accessi Vascolari: implementazione entro dicembre	≤	360	10	0	4		
	C2S14K1095	Progetto di miglioramento: Potenziamento delle attività ambulatoriali di Medicina trasfusionale nella sede dell'Ospedale Nuovo di Imola, per lo sviluppo del Patient Blood Management (PBM)	≥	100	0	0	0	KPI pesato UO	
	C2S14K1104A	Potenziamento offerta Day Service Area Medica. Definizione di percorsi specialistici di presa in carico entro giugno	≤	180	10	3	3	Referente KPI DMP	
	C2S14K1169	Percorso flusso pazienti urgenti tra DEA e DIMO. Definizione di protocollo entro settembre	≤	270	10	3	0	Referente KPI DMP	
	C2S14K1170	Formazione su utilizzo RM Cardiologica e TAC (colon, cardio, prostata ...) per rimodulazione organizzativa delle sedute per RM Cardiologica e TAC presso RMI	≥	100	0	3	2		
	C2S14K1183	Ottimizzazione risorse comparto operatorio: progetto di riorganizzazione e rimodulazione delle risorse del comparto operatorio rispetto alla programmazione delle attività, entro dicembre	≤	360	10	2	3		
	C2S14K1198	Implementazione della documentazione inerente l'orario di lavoro nei documenti di gestione decentrata delle unità assistenziali: stato di avanzamento entro dicembre	≤	360	10	0	3		
	C2S14K797E	Revisione sistema informativo cartella integrata (relazione alla dimissione, revisione modulo LdP e revisione pianificazione assistenziale): stato di avanzamento, entro dicembre	≤	360	10	0	3		
	C2S14K820A	Miglioramento Accesso Emergenza Urgenza. % accessi con permanenza < 6 + 1 ore in PS con più di 45.000 accessi (InSIDER IND0775). >= anno precedente	≥	% media 2020 2021 2022	2	2	2		
<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S18K727	% prescrizioni visite di controllo effettuate dal medico specialista / Totale prescrizioni visite di controllo (InSIDER IND787)	≥	90	2	0	0	KPI pesato UUOO	
	C2S18K727A	% prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate da parte del medico specialista sul totale delle prescrizioni con tipo accesso 0 (InSIDER IND906)	≥	80	2	0	0	KPI pesato UUOO	
<b>S19</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S19K1172	Farmaci Biosimilari: consumo a miglior rapporto costo opportunità per trattamento	≥	80	2	2	0		
	C2S19K574A	Governo Farmaceutica Territoriale. Incremento distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione da degenza: numero di erogazione in DD/ totale dimessi in dimissione ordinaria a domicilio >= Anno precedente	≥	Anno 2022	0	2	0		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

S24		GOVERNO TEMPI DI ATTESA			4,00	0,00	
C2S24K647B	Rispetto dei tempi di attesa sugli interventi chirurgici prioritari definiti a livello regionale e dal Piano attuativo aziendale 2019 - 2020, ai sensi della DGR 603/2019 e successiva integrazione (Addendum): PTCA, coronarografie, biopsia fegato, tonsillectomia, emorroidectomia, ernie, colecistectomia: 90% entro la classe di priorità assegnata dallo specialista e inserita nel sistema informatizzato in fase di prenotazione	>=	90	2	2	0	
C2S24K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte MAPS) - (InSIDER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	2	0	
S33		GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE			4,00	18,00	
C2S33K1159	PNCAR - Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza – Individuazione di almeno un "medico facilitatore URA" per ciascuna Unità Operativa di degenza e adesione agli eventi formativi per la prevenzione dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR)	>=	100	0	2	0	
C2S33K1161	Partecipazione al corso FAD regionale "Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione" da parte degli Infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza delle LDP > 20%	>=	20	2	0	4	
C2S33K1162	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate" da parte degli Infermieri > 60%	>=	60	2	0	5	
C2S33K1163	Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 50% operatori sanitari	>=	50	2	2	4	
C2S33K448B	PPSC - Adesione al Progetto OSSERVARE per la verifica della corretta applicazione della check list SSCL	>=	75	5	0	5	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**04MB**  
**DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE**  
**BDG2023\_PO**  
**Budget Operativo 2023 - Performance Organizzativa**

					Totali		100,00	100,00		
Indicatore					Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
<b>C1</b>	<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>70,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S01</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>48,00</b>	<b>24,00</b>		
	C1S01K004	N.ro prestazioni di specialistica ambulatoriale (ESTERNI)	>=	Anno 2022	5	23	0			
	C1S01K1010	Relazione strutturata tra Team Aziendale e Gestori delle Strutture per anziani e disabili. Garantire un sistema di monitoraggio mensile	>=	100	0	15	16			
	C1S01K588A	Governo Budget Trasversale. Monitoraggio andamento economico. Verifiche bimestrali valori di bilancio	>=	100	0	10	0			
	C1S01K771A	Consultori familiari. % allattamento completo a tre mesi (InSIDER IND0526) >= anno precedente	>=	Anno 2022	2	0	4			
	C1S01K771B	Consultori familiari. % allattamento completo a cinque mesi (InSIDER IND0527) >= anno precedente	>=	Anno 2022	2	0	4			
<b>S02</b>	<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>						<b>8,00</b>	<b>8,00</b>		
	C1S02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2022	2	8	8			
<b>S29</b>	<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>						<b>6,00</b>	<b>2,00</b>		
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0			
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	4	2			
<b>S32</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>8,00</b>	<b>16,00</b>		
	C1S32K114B	Adesione alle modalità corrette dell'igiene delle mani, mediante valutazione aderenza check-list dell'OMS - N.ro valutazioni conformi sul totale delle valutazioni effettuate nel dipartimento (80%) correlato al consumo di soluzione alcolica (20 litri/1000 GGDD)	>=	80	0	4	8			
	C1S32K122A	PFSC - Monitoraggio delle lesioni da pressione - Tasso di incidenza e prevalenza	>=	2	0	0	4			
	C1S32K567A	PFSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	4	4			
<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>						<b>30,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S06</b>	<b>SVILUPPO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>						<b>4,00</b>	<b>12,00</b>		
	C2S06K1045A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale nelle attività e funzioni di supporto alle CRA del territorio in coerenza con la procedura adottata. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	1	3	In base alle risorse disponibili		
	C2S06K1046A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale nella relazione ed interfaccia con il PS per gli accessi degli ospiti delle CRA. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	1	3	In base alle risorse disponibili		
	C2S06K1047A	Progetto di sviluppo della Geriatria Ospedaliera Territoriale per attivazione dell'ambulatorio Disturbi Comportamentali nell'ambito dell'area della non autosufficienza. Avvio implementazione Progetto	>=	100	0	1	3	In base alle risorse disponibili		
	C2S06K1091	Progetto sviluppo Oncologia Territoriale: implementazione prestazioni a bassa complessità e follow up presso le Case della Salute	<=	360	10	0	0	KPI Pesato UO CdC OSCO		
	C2S06K1167	Dimissioni protette. Analisi e rimodulazione percorsi di presa in carico, in un'ottica di potenziamento del PUA e in vista della realizzazione della COT all'interno della istituenda Casa della Comunità di Imola	>=	100	0	1	3	Referente KPI DIT		
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>						<b>5,00</b>	<b>10,00</b>		
	C2S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro marzo anno successivo	>=	100	0	2	0			
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	<=	360	10	1	6			
	C2S09K1176	Accreditamento. Requisiti specifici accreditamento Cure Domiciliari: Analisi e pre autovalutazione requisiti specifici: entro dicembre	<=	360	10	2	4			

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>						<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K1018	Telemedicina e teleassistenza. Ampliamento prestazioni in televisita per pazienti presi in carico	>=	100	0	0	0	0	KPI Pesato UO
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	>=	90	2	0	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	>=	90	2	0	0	0	KPI non pesato. Obiettivo Individuale
<b>S13</b>	<b>PROGRAMMI DI AREA VASTA / REGIONALI / METROPOLITANI</b>						<b>2,00</b>	<b>4,00</b>	
	C2S13K756	Servizi Socio sanitari non autosufficienza - Monitoraggio utilizzo delle risorse del FRNA, FNA, Fondo del "Dopo di noi" e FSR per i servizi sociosanitari accreditati. Relazione annuale e relative disposizioni regionali a marzo dell'anno successivo	>=	10	0	2	4		
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>						<b>2,00</b>	<b>10,00</b>	
	C2S14K1036B	Sviluppo della funzione di Pneumologia ospedaliera e territoriale nell'ambito della rete clinica metropolitana. Accordo entro giugno	<=	180	10	0	0	0	KPI Pesato UO. Referente KPI DMP
	C2S14K1164	Continuità Assistenziale. Riorganizzazione attività diurna, festiva e notturna, con rimodulazione dei punti di erogazione. Attuazione entro settembre	<=	270	10	2	0		
	C2S14K1178	Sviluppo del Progetto Infermiere di Famiglia: sperimentazione del modello nell'ultimo trimestre	>=	100	0	0	5		
	C2S14K956	Funzione di care management: potenziamento gestione infermieristica dei pazienti trattati a domicilio con prescrizione di farmaci e dispositivi di tipo respiratorio e per la nutrizione enterale. % pz presi in carico sul totale	>=	80	2	0	5		
<b>S17</b>	<b>GOVERNO CLINICO</b>						<b>2,00</b>	<b>6,00</b>	
	C2S17K1083A	Percorso aziendale Spirometrie - Definizione protocollo entro dicembre	<=	360	10	1	3		Referente KPI Cure Primarie
	C2S17K1084A	Gestione Integrata Diabete - Definizione protocollo entro dicembre	<=	360	10	1	3		Referente KPI Cure Primarie
<b>S19</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>6,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S19K1173	Governo Farmaceutica Territoriale. Riconciliazione e deprescrizione farmacologica su pazienti poli trattati: attuazione su pazienti selezionati per territorio in collaborazione tra specialisti ospedalieri, MMG e Cure Primarie	>=	100	0	2	0		Referente KPI Cure Primarie
	C2S19K917E	Governo Farmaceutica Territoriale. Monitoraggio ed interventi di appropriatezza prescrittiva sulle categorie farmacologiche critiche per consumi e spesa, in collaborazione con l'Organismo di verifica appropriatezza prescrittiva dei MMG: riduzione % scostamento spesa netta pro capite aziendale verso spesa media netta pro capite regionale	>=	10	2	2	0		
	C2S19K1174B	Governo spesa Dispositivi Medici. Interventi di appropriatezza prescrittiva di dispositivi medici di alta tecnologia in assistenza integrativa per la diabetologia: allineamento alla media RER della spesa pesata per 100 pazienti diabetici (rpt flusso regionale DIME)	>=	100	0	2	0		Per pazienti incidenti
<b>S23</b>	<b>SVILUPPO CURE INTERMEDIE</b>						<b>5,00</b>	<b>6,00</b>	
	C2S23K1013	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG (hSIDER D22Z)	>=	60	2	1	2		
	C2S23K1165	Progetto realizzazione della Casa della Comunità di Imola: ottimizzazione volta alla qualificazione di spazi polifunzionali. Mappatura dello stato attuale di utilizzo degli spazi entro maggio	<=	150	10	3	2		
	C2S23K679	N.ro dimissioni con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione su totale dimissioni segnalate con attivazione ADI (hSIDER IND0289)	>=	50	2	1	2		
	C2S23K758	Rete locale cure palliative. N.ro deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul numero di deceduti per causa di tumore (hSIDER IND837)	>=	50	2	0	0	0	KPI Pesato UO
	C2S23K758A	Rete locale cure palliative. Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore. Variazione % rispetto all'anno precedente (hSIDER IND0747)	>=	5	2	0	0	0	KPI Pesato UO
<b>S24</b>	<b>GOVERNO TEMPI DI ATTESA</b>						<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S24K1184	Riorganizzazione specialistica ambulatoriale: definizione del Piano operativo per il governo e il consolidamento dei tempi di attesa	>=	100	0	2	0		
	C2S24K749	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte MAPS) - (hSIDER IND0319 e IND0320)	>=	90	2	2	0		
<b>S33</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>						<b>0,00</b>	<b>2,00</b>	
	C2S33K1162	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate" da parte degli Infermieri > 60%	>=	60	2	0	2		

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**06SM**  
**DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP. PATOLOGICHE**  
**BDG2023\_PO**  
**Budget Operativo 2023 - Performance Organizzativa**

		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Totali		Note
					100,00	100,00	
					Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	
<b>C1</b>		<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>			<b>70,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S01</b>		<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>			<b>53,00</b>	<b>16,00</b>	
	C1S01K052B	N.ro casi totali RTI	>=	Anno 2022	5	5	0
	C1S01K052C	N.ro casi totali DHT	>=	Anno 2022	5	5	0
	C1S01K054	Totale prime visite Dipendenze Patologiche (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2022	5	6	0
	C1S01K055	Totale prime visite NPIA (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2022	5	6	0
	C1S01K056	Totale prime visite CSM (Fonte dati: UO)	>=	Anno 2022	5	6	0
	C1S01K588A	Governo Bilancio Economico Aziendale. Monitoraggio struttura dei costi e andamento economico secondo gli obiettivi regionali di spesa assegnati. Stato di avanzamento mensile	>=	100	0	5	0
	C1S01K626	N.ro bambini con sospetto disturbo dello spettro autistico (età 0 - 3 anni) - valutato con iter diagnostico - che accede alla équipe specialistica DGSP entro 30 gg. sul totale	>=	100	2	4	0
	C1S01K627	Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti (InSIDER IND0228)	<=	10	2	5	0
	C1S01K660	% abbandono progetto Dipendenze Patologiche. Contatti con abbandono del progetto su totale contatti con almeno una prestazione (InSIDER IND0239). <= anno precedente	<=	Anno 2022	2	3	0
	C1S01K774A	Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico. Numero medio ore settimanali di trattamento diretto e indiretto per bambino (età 0 - 6 anni): >= 4	>=	4	2	4	16
	C1S01K898	Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti (InSIDER IND0224)	>=	20	2	4	0
<b>S02</b>		<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>				<b>6,00</b>	<b>12,00</b>
	C1S02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2022	2	6	12
<b>S04</b>		<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>				<b>2,00</b>	<b>0,00</b>
	C1S04K113A	% Aderenza al Prontuario AVEC - consumi interni e consumi territorio (ricetta SSN)	>=	95	2	2	0
<b>S29</b>		<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>				<b>5,00</b>	<b>12,00</b>
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	3	12
<b>S32</b>		<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>				<b>4,00</b>	<b>10,00</b>
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	4	10

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>C2</b>	<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>				<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S09</b>	<b>ACCREDITAMENTO</b>				<b>4,00</b>	<b>10,00</b>	
	C2S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro febbraio anno successivo	>=	100	0	2	0
	C2S09K767B	Accreditamento. Implementazione procedura del Neo assunto e della "Clinical competence". Entro dicembre	<=	360	10	2	10
<b>S10</b>	<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>				<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K910A	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di specialistica ambulatoriale sul totale delle prestazioni erogate (flusso ASA)	>=	90	2	0	0 KPI non pesato. Obiettivo Individuale
	C2S10K910B	Dematerializzazione delle prescrizioni. % di prescrizioni dematerializzate di farmaceutica sul totale delle prestazioni erogate (flusso AFT)	>=	90	2	0	0 KPI non pesato. Obiettivo Individuale
<b>S13</b>	<b>PROGRAMMI DI AREA VASTA / REGIONALI / METROPOLITANI</b>				<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S13K623A	Percorsi terapeutici riabilitativi personalizzati. Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno dopo valutazione multidisciplinare e multiprofessionale AUSL e Servizi sociali degli Enti locali / Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno (Fonte: rendicontazione DSM-DP sul fondo regionale salute mentale)	>=	30	2	3	0
<b>S14</b>	<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>				<b>8,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S14K1166	Assistenza psichiatrica. Rimodulazione della rete delle residenzialità psichiatriche. Analisi di fattibilità e attuazione	>=	100	0	4	0
	C2S14K983	Monitoraggio aderenza alle linee guida e raccomandazioni nell'ambito della prevenzione degli effetti collaterali da psicofarmaci in relazione al percorso regionale. Relazione entro dicembre	<=	360	10	4	0
<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>				<b>6,00</b>	<b>15,00</b>	
	C2S18K1027	Procedura aziendale per la gestione dei Contributi soggetti a rendicontazione: % di costi inseriti nei budget di progetto secondo le tempistiche di utilizzo del finanziamento in corso di anno	>=	100	0	3	15
	C2S18K1182	Valorizzazione dei trattamenti Residenziali Semiresidenziali correttamente inseriti nella cartella CURE: corrispondenza costi / flussi informativi	>=	100	2	3	0 In collaborazione con Controllo di Gestione
<b>S23</b>	<b>SVILUPPO CURE INTERMEDIE</b>				<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S23K1165	Progetto realizzazione della Casa della Comunità di Imola: ottimizzazione volta alla qualificazione di spazi polifunzionali. Mappatura dello stato attuale di utilizzo degli spazi entro maggio	<=	150	10	3	0
<b>S25</b>	<b>PIANO LOCALE ATTUATIVO DEL PIANO REGIONALE PREVENZIONE</b>				<b>6,00</b>	<b>20,00</b>	
	C2S25K1085	PRP 2021 - 2025. Programmi predefiniti: realizzazione obiettivi individuati per l'anno in corso dallo strumento di governance regionale per il livello locale	>=	100	0	3	12
	C2S25K1116	PRP 2021 - 2025. Riunioni di coordinamento con i componenti della Cabina di Regia aziendale: almeno 2 incontri	>=	100	0	3	8
<b>S33</b>	<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>				<b>0,00</b>	<b>5,00</b>	
	C2S33K1160	Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari > 40%	>=	40	2	0	5 Dirigenza KPI pesato SPDC



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**  
**05SP**  
**DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA**  
**BDG2023\_PO**  
**Budget Operativo 2023 - Performance Organizzativa**

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
<b>C1</b>		<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>			<b>70,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S01</b>		<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>			<b>55,00</b>	<b>34,00</b>		
	C1S01K043	N.ro prestazioni PSAL "pesate" (ore)	>=	Anno 2022	5	6	4	
	C1S01K044	N.ro prestazioni "pesate" Ig. Veterinaria (ore)	>=	Anno 2022	5	6	4	
	C1S01K045	N.ro prestazioni "pesate" Ig. Pubblica (ore)	>=	Anno 2022	5	6	4	
	C1S01K048	% rispetto congruità al piano di lavoro aziendale per attività programmata	>=	90	2	6	4	
	C1S01K049	% rispetto congruità dei piani di sorveglianza "standard regionale annuo"	>=	95	2	6	4	
	C1S01K050	% aderenza ai Piani regionali di campionamento	>=	95	2	6	4	
	C1S01K1010	Relazione strutturata tra Team Aziendale e Gestori delle Strutture per anziani e disabili. Garantire un sistema di monitoraggio mensile	>=	100	0	5	4	
	C1S01K622	Percentuale Aziende con dipendenti ispezionate (InSIDER IND185)	>=	6	2	6	6	
	C1S01K882	N.ro prestazioni Area Vaccinale Pediatrica (volumi)	>=	Anno 2022	5	8	0	
<b>S02</b>		<b>COSTI DI PRODUZIONE</b>			<b>5,00</b>	<b>5,00</b>		
	C1S02K110	Costi per beni sanitari	<=	Anno 2022	2	5	5	
<b>S29</b>		<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>			<b>6,00</b>	<b>5,00</b>		
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	>=	100	0	2	0	
	C1S29K376	Attuazione operativa adempimenti connessi alla Legge 6.11.2012 n. 190. Verifica degli adempimenti come previsto dal PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza: elaborazione relazione annuale delle azioni di prevenzione della corruzione al 30 novembre, da inviare al Responsabile Aziendale Anticorruzione	>=	100	0	4	5	
<b>S32</b>		<b>GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE</b>			<b>4,00</b>	<b>6,00</b>		
	C1S32K567A	PPSC - Procedura DocWeb "Gestione del rischio clinico" (Incident Reporting) - Alimentazione data base regionale	>=	100	2	4	6	
<b>C2</b>		<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>			<b>30,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S09</b>		<b>Accreditamento</b>			<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		
	C2S09K1078	Predisposizione Relazione annuale di Dipartimento e trasmissione (a Governo Clinico e Controllo di Gestione) entro febbraio anno successivo	>=	100	0	2	0	
<b>S13</b>		<b>PROGRAMMI DI AREA VASTA / REGIONALI / METROPOLITANI</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
	C2S13K467A	Partecipazione ai tavoli regionali, metropolitani e di AVEC in tema di sicurezza alimentare e tutela della Salute negli ambienti di Vita e di lavoro: Relazione andamento lavori entro dicembre	>=	360	10	0	0	KPI pesato UO
<b>S15</b>		<b>QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITA'</b>			<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		
	C2S15K1185	Piano di normalizzazione della dotazione organica nella fase inter pandemica: entro Marzo	<=	90	10	2	0	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

S18		PARAMETRI DI OFFERTA				18,00	42,00	
	C2S18K1027	Procedura aziendale per la gestione dei Contributi soggetti a rendicontazione: % di costi inseriti nei budget di progetto secondo le tempistiche di utilizzo del finanziamento in corso di anno	>=	100	0	2	4	
	C2S18K1086	NSG-P14C-Indicatore composito sugli stili di vita: proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	>=	60	2	1	2	
	C2S18K1189	Corretti stili di vita: attivazione gruppi di disassuefazione al fumo, aggiornamento deliberazione aziendale e organizzazione corsi formativi integrati in area metropolitana	>=	100	0	1	3	
	C2S18K723	Tutela salute e sicurezza lavoratori - Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=	40	2	1	3	
	C2S18K724	Tutela salute e sicurezza lavoratori - Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	>=	95	2	1	3	
	C2S18K739	Completezza archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003: >= 95% a marzo dell'anno successivo	>=	95	2	2	3	
	C2S18K740	Percentuale interviste PASSI realizzate. Rapporto interviste realizzate/interviste programmate (SIVER IND707) al mese di febbraio anno successivo	>=	95	2	1	3	
	C2S18K743	Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini (InSIDER IND0171)	>=	95	2	2	3	
	C2S18K744D	Copertura vaccinale contro HPV nei ragazzi della coorte di nascita di riferimento (InSIDER IND817)	>=	60	2	1	3	
	C2S18K744E	Copertura vaccinale contro HPV nelle ragazze della coorte di nascita di riferimento (InSIDER IND816)	>=	60	2	1	3	
	C2S18K744F	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - NSG (InSIDER P01C)	>=	95	2	1	3	
	C2S18K746	Percentuale cantieri rimozione amianto controllati su piani di rimozione amianto presentati (SIVER IND0708)	>=	15	2	1	3	
	C2S18K796	Attuazione attività di vigilanza programmata presso le strutture protette per anziani del territorio in collaborazione integrata con l'area territoriale, secondo la programmazione annuale	>=	100	0	1	2	
	C2S18K803A	Percentuale allevamenti controllati per brucellosi ovi caprine sul totale allevamenti previsti dal Piano regionale	>=	100	2	1	2	
	C2S18K967	Aggiornamento delle procedure di controllo ufficiale in sicurezza alimentare a seguito dell'entrata in vigore Reg. CE 625/2017	>=	100	0	1	2	
S23		SVILUPPO CURE INTERMEDIE				2,00	0,00	
	C2S23K1165	Progetto realizzazione della Casa della Comunità di Imola: ottimizzazione volta alla qualificazione di spazi polifunzionali. Mappatura dello stato attuale di utilizzo degli spazi entro maggio	<=	150	10	2	0	
S25		PIANO REGIONALE PREVENZIONE				5,00	8,00	
	C2S25K1085	PRP 2022 - 2025. Programmi predefiniti: realizzazione obiettivi individuati per l'anno in corso dallo strumento di governance regionale per il livello locale	>=	100	0	3	4	
	C2S25K1116	PRP 2022 - 2025. Riunioni di coordinamento con i componenti della Cabina di Regia aziendale: almeno 2 incontri	>=	100	0	0	0	KPI pesato UJOO
	C2S25K1117A	PRP 2022 - 2025. Declinazione operativa Programmi PRP predefiniti e liberi tramite adesione alle attività previste dai gruppi di lavoro regionali con relativa relazione di rendicontazione al 31/12/2023, da effettuarsi entro il 31/01/2024 (Rendicontazione programmi: 3 per SISP, 1 per Igiene Veterinaria, 1 per PSAL)	>=	100	0	0	0	KPI pesato UJOO
	C2S25K1187	PRP 2022-2025: Community lab: partecipazione agli incontri promossi con gli attori del progetto bicibus per la presentazione del progetto ai genitori degli alunni delle scuole pilota. Obiettivo: 2 incontri/anno	>=	100	0	1	2	
	C2S25K1188	PRP 2022-2025: percentuale dei pazienti valutati idonei presi in carico dall' ambulatorio sani stili di vita nel 2023	>=	100	0	1	2	
S33		GESTIONE RISCHIO - SICUREZZA CURE				1,00	0,00	
	C2S33K1186	Attività di vigilanza integrata SISP-PSAL nei servizi di cura alla persona (parrucchieri, estetisti, tatuatori) in conformità a quanto previsto dalla DGR 200/2013 e utilizzando gli strumenti forniti dal relativo gruppo di lavoro regionale. Obiettivo: 8 controlli/anno	>=	8	0	1	0	

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

**Metrica**

**02DA**

**DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO**

**BDG2023\_PO**

**Budget Operativo 2023 - Performance Organizzativa**

				Totali		100,00	100,00	
		Indicatore	Obiettivo	% Franchigia	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	
<b>C1</b>		<b>AREA DI MANTENIMENTO - Performance Organizzativa</b>			<b>70,00</b>	<b>50,00</b>		
<b>S01</b>		<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>			<b>50,00</b>	<b>5,00</b>		
	C1S01K077	Piano Investimenti: attuazione e monitoraggio interventi	≥	100	10	5	0	
	C1S01K078	% non conformità rilevate per apparecchiature elettromedicali in sede di verifiche annuali di sicurezza messe a norma dal servizio	≤	100	2	5	0	
	C1S01K079	% flussi inviati entro le scadenze definite	≥	100	2	5	0	
	C1S01K081	IP soddisfazione debito informativo verso la Regione entro i tempi richiesti in tema di bilanci consuntivi e preventivi	≥	100	10	5	0	
	C1S01K1026	Applicazione disposizioni di cui al DM 7.12.2018 in tema di Nodo Smistamento Ordini (NSO) per la registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture elettroniche per beni. % ordini liquidazione pagamenti nell'anno	≥	100	0	5	5	
	C1S01K588A	Governo Budget Trasversale. Monitoraggio andamento economico. Verifiche bimestrali valori di bilancio	≥	100	0	8	0	
	C1S01K784A	Governo dei processi di acquisto di beni e servizi. Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) pari alle indicazioni regionali	≥	55	2	5	0	
	C1S01K788	Programma regionale gestione diretta sinistri. "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Resp. attuazione Programma RER e Nucleo Regionale Valutazione" (Det. 4955/2014): rispetto indicazioni e tempistiche di presa in carico ed istruttoria delle pratiche (con Valutazione medico-legale; Determinazione CVS). Rispetto dei tempi di processo => Media regionale	≥	100	0	4	0	
	C1S01K801	Tecnologie biomediche. Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB)	≥	100	0	4	0	
	C1S01K802	Tecnologie biomediche. Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici: trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite	≥	100	0	4	0	
<b>S29</b>		<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>				<b>20,00</b>	<b>45,00</b>	
	C1S29K1035A	Attuazione Piano Triennale delle azioni positive ai sensi della Direttiva 2/2019 e del D.Lgs. 198/2006, al fine di promuovere le pari opportunità e rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro	≥	100	0	2	0	
	C1S29K515	Adempimenti di cui alla L. 6/11/2012 n. 190 ed ai sensi delle determinazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) vigenti - Adozione della Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO entro termini di legge	≥	100	2	5	15	
	C1S29K517	Adempimenti di cui alla L. 6/11/2012 n. 190 ed ai sensi delle determinazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) vigenti - Relazione annuale del Responsabile Anticorruzione aziendale entro i termini di legge	≥	100	0	8	15	
	C1S29K520	Adempimenti di cui al D.Lgs 14/3/2013 n. 33 ed ai sensi delle determinazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) vigenti - Verifica degli adempimenti per la Trasparenza previsti del PIAO Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza, entro le scadenze definite (verifica annuale al 31/10; verifica per Attestazione OIV, alla scadenza temporale e per le sezioni stabilite con delibera ANAC)	≥	100	0	5	15	
<b>C2</b>		<b>AREA DI MIGLIORAMENTO - Performance Organizzativa</b>				<b>30,00</b>	<b>50,00</b>	
<b>S10</b>		<b>AZIONI DI SVILUPPO IN AMBITO ICT E FLUSSI INFORMATIVI</b>				<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S10K1080	PNRR - Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR, Missione Salute e delle modalità di Governance regionali	≥	100	0	4	0	
<b>S14</b>		<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE</b>				<b>8,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S14K1080A	PNRR / PNC - Approvazione dei progetti idonei per l'indizione delle gare secondo le tempistiche previste dalle milestone ministeriali - Nota di riepilogo	≥	100	0	2	0	Referente KPI PTI
	C2S14K1164	Continuità Assistenziale. Riorganizzazione attività diurna, festiva e notturna, con rimodulazione dei punti di erogazione. Attuazione entro settembre	≤	270	10	2	0	
	C2S14K1166	Assistenza psichiatrica. Rimodulazione della rete delle residenzialità psichiatriche. Analisi di fattibilità e attuazione	≥	100	2	2		Referente KPI ASSOT
	C2S14K1168A	Chirurgia robotica. Implementazione progetto di sviluppo della chirurgia mininvasiva. Monitoraggio mensile attività e costi	≥	100	0	2	0	Referente KPI CdG

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>S18</b>	<b>PARAMETRI DI OFFERTA</b>						<b>9,00</b>	<b>40,00</b>	
	C2S18K1026A	Applicazione disposizioni di cui al DM 7.12.2018 in tema di Nodo Smistamento Ordini (NSO) per la registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture elettroniche per servizi	>=	100	0	2	20		
	C2S18K1027	Procedura aziendale per la gestione dei Contributi soggetti a rendicontazione: % di costi inseriti nei budget di progetto secondo le tempistiche di utilizzo del finanziamento in corso di anno	>=	100	0	2	20		
	C2S18K750C	Recupero crediti: avvio delle pratiche di recupero crediti da PS riguardanti il periodo maggio 2017 - dicembre 2018	>=	100	0	1	0		
	C2S18K794	Applicazione disposizioni D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i (pagamenti entro 60 gg). Indice di tempestività dei pagamenti (INSIDER IND0220)	<=	0	0	2	0		
	C2S18K799	Risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale per l'uso razionale dell'energia, antincendio e sismica	>=	100	0	2	0		
<b>S19</b>	<b>POLITICA DEL FARMACO E GOVERNO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA</b>						<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S19K1174	Governo spesa Dispositivi Medici. Rimodulazione mix di consumi di dispositivi protesici e impiantabili (protesi d'anca e di ginocchio) verso il miglior rapporto costo opportunità: riduzione della spesa media per paziente	<=	15	2	4	0	Ref KPI Ortopedia	
<b>S23</b>	<b>SVILUPPO CURE INTERMEDIE</b>						<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	
	C2S23K1165	Progetto realizzazione della Casa della Comunità di Imola: ottimizzazione volta alla qualificazione di spazi polifunzionali. Mappatura dello stato attuale di utilizzo degli spazi entro maggio	<=	150	10	3	0		
<b>S26</b>	<b>SISTEMA DI AZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI</b>						<b>2,00</b>	<b>10,00</b>	
	C2S26K1133A	Valutazione Rischi corruttivi su processi del Dipartimento Amministrativo e Tecnico. Completamento della analisi dei processi	>=	100	0	1	5		
	C2S26K1133B	Valutazione Rischi corruttivi su processi del Dipartimento Amministrativo e Tecnico. Partecipazione ai lavori del Gruppo interaziendale AVEC per aggiornamento documento di Analisi/Valutazione dei rischi corruttivi	>=	100	0	1	5		

## FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

L'AUSL di Imola, di concerto con il Nuovo Circondario Imolese e l'ASP Circondario Imolese in ragione delle funzioni di committenza a questi Enti delegate, ha elaborato un preventivo di spesa sulla base della stima di finanziamento FRNA comunicato dalla Regione ER con nota - Prot. 760491 del 27.07.2023 agli atti di questa Azienda al Prot. n. 25399 del 27/07/2023 – "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2023" e sulla base delle varie DGR approvate dalla Regione Emilia Romagna per l'assegnazione dei vari finanziamenti a valere sul FNA (DGR n. 905/2023 relativa al FNA, FNA "Vita Indipendente" ed FNA "Operatori PUA"; DGR n.1313/2023 FNA "Dopo Di Noi"; DGR n.237/2023 FNA "Care Giver").

L'ammontare di risorse FRNA assegnate per la programmazione 2023 è stato definito sulla base del Finanziamento 2022, sulla base delle indicazioni impartite con la nota sopra richiamata ed è pari a € 12.991.277.

L'ammontare delle risorse FNA previste per la programmazione 2023, complessivamente sui vari fondi è pari ad € 2.201.881,61 che comprende le risorse FNA "Care Giver" pari ad € 57.484,61, le risorse relative al "Dopo di Noi" € 170.844,00 e le risorse dei vari fondi FNA (FNA gravi e gravissimi, Vita Indipendente ed Operatori PUA) pari € 1.973.553.

Tali finanziamenti sono incrementati per la programmazione 2023 delle quote inutilizzate "Contributi in Conto Esercizio" pari ad € 1.372.107,82 derivanti da residui sui vari Fondi FNA 2022, oltre ad € 70.729,79 derivanti dai residui FRNA 2022 (comprendenti i residui sul finanziamento delle "Gestioni Particolari") porta ad una assegnazione complessiva disponibile per gli interventi a favore della non autosufficienza pari a € 16.635.996. Si precisa, inoltre, che l'utilizzo del finanziamento derivante dal Fondo Nazionale viene programmato, nell'ambito dei vincoli e dei criteri già definiti a livello nazionale per prestazioni, interventi e servizi assistenziali a sostegno della domiciliarità ed in aderenza a quanto indicato dalla Regione Emilia Romagna con Nota Prot. 0312826.U del 31.03.2023 ad oggetto "Programmazione FNA 2022-24 e consuntivo 2022"

Di seguito si riporta la tabella con l'ipotesi di conto economico preventivo FRNA/FNA 2023.

Conto Ministeriale	Conto Aziendale	Descrizione Conto aziendale	Importo
AA0032	0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	11.005.189
AA0090	0010500201	FRNA- Contributi regionali	1.986.088
AA0150	0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	2.201.882
AA0290	0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	1.372.108
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	70.730
		<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>16.635.996</b>
BA1160	1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	-30.000
BA1160	1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-10.000
BA1160	1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	-87.478
BA1160	1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	-136.136
BA1160	1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	-314.302

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

Conto Ministeriale	Conto Aziendale	Descrizione Conto aziendale	Importo
BA1160	1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-71.661
BA1160	1072105009	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-14.952
BA1160	1072105011	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti pubblici della Regione	-129.000
BA1160	1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-2.651.985
BA1160	1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-145.088
BA1160	1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	-126.677
BA1160	1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	-37.380
BA1160	1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	-80.887
BA1160	1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	-118.008
BA1160	1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-4.000
BA1160	1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	-248.000
BA1160	1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	-120.710
BA1160	1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti pubblici della Regione	-34.679
BA1160	1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	-11.000
BA1160	1072105511	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...)	-3.552
BA1180	1072503507	FRNA Anziani - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione	-57.794
BA1180	1072503512	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione	-47.275
BA1180	1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-5.182.367
BA1180	1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-110.801
BA1180	1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	-212.496
BA1180	1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	-892.000
BA1180	1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	-1.078.852
BA1180	1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	-1.619.113
BA1180	1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	-46.022
BA1180	1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	-2.500
BA1180	1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	-732.000
BA1180	1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	-362.131
BA1180	1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	-40.000

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

Conto Ministeriale	Conto Aziendale	Descrizione Conto aziendale	Importo
BA1180	1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	-54.858
BA1180	1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	-30.000
BA1180	1072503505	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti privati della Regione	-1.102
BA1180	1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati della Regione	-38.690
BA1180	1072503515	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti privati della Regione	-12.725
BA1330	1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	-555.224
BA1330	1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-87.348
BA1330	1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	-221.744
BA1330	1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-2.632
BA1330	1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	-255.794
BA1330	1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	-15.993
BA1330	1075101801	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	-25.800
BA1330	1075102301	FRNA Disabili - Contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli	-1.485
BA2790	1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	-573.758
		<b>TOTALE COSTI</b>	<b>-16.635.996</b>
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>			<b>0</b>

Il preventivo 2023, in continuità con gli anni precedenti, è stato predisposto prevedendo il massimo sforzo per utilizzare in modo sinergico tutte le risorse FRNA/FNA a disposizione e di orientarle maggiormente a favore della domiciliarità e dei servizi di supporto alle famiglie che possono favorirla, ciò al fine di garantire gli interventi necessari ai fabbisogni espressi dal territorio nel rispetto anche delle indicazioni normative nazionali e regionali più recenti.

La programmazione 2023 ed il relativo preventivo di spesa è stata Deliberata dalla Giunta del Nuovo Circondario Imolese /Comitato di Distretto in data 29.08.2023.

## Dati analitici del personale

MACROPROFILI	Personale dipendente											
<b>ANNO 2023</b>	TESTE 01/01/23	ASSUNTI TI	STABILIZZ TI	ASSUNTI TD	in corso di assunzione	incarichi da prorogare	CESSATI TI	CESSATI TD	cess 31/12/23	I/R	TESTE 31/12/2023	
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>												
Medici (compreso Universitari)	270	15	1	4	17		21	9			277	
Veterinari	7	1					1				7	
Dirigenza sanitaria	39	0	1	2	2		1	2			41	
Dirigenza PTA	13	0			2						15	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>329</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>0</b>		<b>340</b>	
<b>PERSONALE COMPARTO</b>												
Personale infermieristico	910	10	8	1	12		38	12			891	
Personale sanitario altri	127	14	3	1	8		12	4			137	
OSS/OTA	263	8					6				265	
Personale tecnico altri	132	15			5		9				143	
Personale amministrativo	177	3			6		13				173	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1609</b>	<b>50</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>16</b>	<b>0</b>		<b>1609</b>	
<b>TOTALE ANNO 2022</b>	<b>1938</b>	<b>66</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>101</b>	<b>27</b>	<b>0</b>		<b>1949</b>	
		<b>139</b>						<b>128</b>				



<b>CONFRONTO 2022 2023 - INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI (criterio 31/12)</b>				
<b>FONDI ISTITUZIONALI</b>	<b>ANNO 2022</b>	<b>NUOVO INCARICHI</b>	<b>CESSAZIONI</b>	<b>ANNO 2023</b>
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>	0	1		1
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>				0
<i>Dirigenti PTA</i>				0
<b>sub totale dirigenti</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<i>Personale infermieristico</i>				0
<i>Personale tecnico sanitario</i>				0
<i>Personale della prevenzione</i>				0
<i>Personale della riabilitazione</i>				0
<i>Qualif. atipiche ruolo sanitario</i>				0
<i>Assistenti sociali</i>				0
<i>Personale tecnico</i>				0
<i>Personale amministrativo</i>				0
<b>sub totale comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>contratti per conto terzi RER AGENZIA SANITARIA</b>				
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<b>FONDI VINCOLATI</b>	<b>ANNO 2022</b>	<b>NUOVO INCARICHI</b>	<b>CESSAZIONI</b>	<b>ANNO 2023</b>
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>				0
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>				0
<i>Dirigenti PTA</i>				0
<b>sub totale dirigenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Personale infermieristico</i>				0
<i>Personale tecnico sanitario</i>				0
<i>Personale della prevenzione</i>				0
<i>Personale della riabilitazione</i>				0
<i>Personale tecnico</i>				0
<i>Personale amministrativo</i>				0
<b>sub totale comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>contratti per conto terzi RER AGENZIA SANITARIA</b>	0			0
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

DECRETO BALDUZZI	ANNO 2022	NUOVO INCARICHI	CESSAZIONI	ANNO 2023
<i>Dirigenti Medici e Veterinari</i>				0
<i>Dirigenti Sanitari non medici</i>				0
<i>Dirigenti PTA</i>				0
<b>sub totale dirigenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Personale tecnico sanitario</i>				0
<b>sub totale comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

CONFRONTO 2022 - 2023 INCARICHI INTERINALI (criterio 31/12)				
PROFILO	ANNO 2022	NUOVI INCARICHI	CESSAZIONI	ANNO 2023
<i>Personale infermieristico</i>	1	2	3	2
<i>Personale tecnico sanitario</i>	4	0	4	2
<i>Personale della prevenzione</i>	0	0	0	0
<i>Personale della riabilitazione</i>	4	1	5	1
<i>Qualif. atipiche ruolo sanitario</i>	0	1	1	0
<i>Assistenti sociali</i>	0	0	0	1
<i>Personale tecnico</i>	1	2	0	3
<i>Personale amministrativo</i>	2	0	0	2
<i>Ruolo professionale (Assistenza religiosi)</i>	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>11</b>

## Conto Economico Modello CE

Codice CE	Descrizione CE	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Variazione
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>255.814.907</b>	<b>260.636.243</b>	<b>-4.821.337</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>250.468.577</b>	<b>256.077.767</b>	<b>-5.609.190</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	247.980.359	253.937.335	-5.956.976
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	230.183.196	232.071.647	-1.888.451
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	11.116.986	14.622.504	-3.505.518
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	6.680.177	7.243.184	-563.007
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	120.000	0	120.000
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	6.560.177	7.243.184	-683.007
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.488.218	2.140.432	347.786
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>5.346.329</b>	<b>4.549.103</b>	<b>797.226</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>2.225.845</b>	<b>2.223.452</b>	<b>2.393</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	0	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	2.225.845	2.223.452	2.393
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>33.384</b>	<b>49.042</b>	<b>-15.658</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	33.384	49.042	-15.658
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>3.087.100</b>	<b>2.276.609</b>	<b>645.130</b>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	165.362	0	165.362
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.441.822	1.796.692	645.130
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	479.917	479.917	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0	0
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>0</b>	<b>9.373</b>	<b>-9.373</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	9.373	-9.373
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-444.854</b>	<b>-740.212</b>	<b>295.357</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-413.094	-740.212	327.118
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-31.760	0	-31.760
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.892.774</b>	<b>3.905.394</b>	<b>-2.012.620</b>
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	85.092	391.514	-306.422
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	48.481	1.451.467	-1.402.986
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.759.201	2.062.413	-303.212
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>45.412.504</b>	<b>39.621.339</b>	<b>5.791.165</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>40.745.968</b>	<b>35.992.629</b>	<b>4.753.339</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20.576.448	20.064.152	512.297
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	16.258.560	15.334.433	924.126
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.087.048	1.291.117	-204.068
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	316.116	226.348	89.768
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.231.630	1.457.552	-225.922
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	353.442	436.511	-83.069
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	516.897	525.105	-8.209
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	40.000	0	40.000
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	56.842	69.462	-12.620
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	649.914	672.727	-22.813
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	18.000	8.333	9.667
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	48.000	42.563	5.437
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	166.432	146.465	19.967
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	20.003.087	15.782.012	4.221.075
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	18.668.281	14.821.764	3.846.517
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	316.956	235.632	81.324
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	86.925	55.419	31.506
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	539.169	334.575	204.593
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	125.951	125.951	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	160.762	159.911	850

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	75.044	48.059	26.985
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	30.000	700	29.300
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	30.000	700	29.300
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0	0
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>118.000</b>	<b>104.000</b>	<b>14.000</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	83.500	64.000	19.500
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	34.500	40.000	-5.500
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>867.529</b>	<b>627.235</b>	<b>240.294</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>3.681.007</b>	<b>2.897.475</b>	<b>783.532</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	744.350	361.219	383.131
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.668.700	2.391.925	276.775
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	5.000	4.268	733
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	130.000	78.510	51.490
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	131.250	61.554	69.696
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.707	0	1.707

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>2.902.420</b>	<b>2.445.127</b>	<b>457.293</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	55.413	57.004	-1.592
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>47.044</b>	<b>46.693</b>	<b>351</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	47.044	46.693	351
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>2.057.695</b>	<b>1.781.277</b>	<b>276.418</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	687	111.751	-111.064
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.900	7.248	-1.348
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.051.108	1.662.278	388.829
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>144.020</b>	<b>196.940</b>	<b>-52.920</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	13.660	109.452	-95.792
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	4.714	0	4.714
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	125.647	87.489	38.158
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>598.248</b>	<b>363.213</b>	<b>235.035</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	598.248	363.213	235.035
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>5.051.178</b>	<b>4.702.125</b>	<b>349.053</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.793.248	4.500.000	293.248
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	257.930	202.125	55.805
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>4.424.301</b>	<b>4.978.290</b>	<b>-553.989</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	946.679	866.835	79.844
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	537.545	536.270	1.275
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	562.484	1.022.740	-460.256
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	99.702	295.901	-196.199
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	713.495	692.148	21.347
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>683.364</b>	<b>712.861</b>	<b>-29.497</b>
<b>AA1070</b>	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	19.950	8.240	11.710
<b>AA1080</b>	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	360.380	427.500	-67.120
<b>AA1090</b>	A.9.C) Altri proventi diversi	303.034	277.121	25.914
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>315.736.593</b>	<b>316.261.166</b>	<b>-524.573</b>
	<b>B) Costi della produzione</b>			0
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>-45.557.293</b>	<b>-43.936.023</b>	<b>-1.621.270</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>-44.344.293</b>	<b>-42.655.220</b>	<b>-1.689.073</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-26.164.347	-24.012.361	-2.151.986
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-24.802.338	-23.001.537	-1.800.801
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-159.835	-128.650	-31.185
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-1.202.174	-882.174	-320.000
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-557.560	-557.560	0
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-556.560	-556.560	0
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-1.000	-1.000	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-11.437.996	-10.726.395	-711.601
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-10.005.110	-9.426.395	-578.715
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-535.305	-470.000	-65.305
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-897.581	-830.000	-67.581
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-272.857	-256.000	-16.857
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-2.252.555	-1.868.500	-384.055
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-13.296	-10.500	-2.796
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-2.908	-1.846	-1.062
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-567.604	-1.265.490	697.886
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.075.170	-3.956.568	881.398
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-3.061.783	-3.925.219	863.436
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-295	-19.836	19.541
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-1.100	0	-1.100
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-11.992	-11.514	-478
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>-1.213.000</b>	<b>-1.280.803</b>	<b>67.803</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-7.500	-6.915	-585
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-450.000	-577.791	127.791
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-180.000	-188.000	8.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-370.500	-335.407	-35.093
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-180.000	-152.690	-27.310
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-25.000	-20.000	-5.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	-184.309.262	-182.484.133	-1.825.129
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>-164.673.849</b>	<b>-158.601.341</b>	<b>-6.072.507</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>-16.166.463</b>	<b>-16.692.517</b>	<b>526.054</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-15.979.999	-16.504.000	524.001
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-12.099.999	-12.434.000	334.001
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-2.650.000	-2.780.000	130.000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-1.200.000	-1.250.000	50.000
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)	-30.000	-40.000	10.000
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-164.893	-169.950	5.057
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-21.571	-18.567	-3.004
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>-17.658.930</b>	<b>-17.550.647</b>	<b>-108.283</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-17.056.786	-16.983.145	-73.641
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-536.370	-508.151	-28.220
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-65.774	-59.351	-6.423
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>-19.504.020</b>	<b>-19.208.957</b>	<b>-295.064</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-12.139.748	-12.241.758	102.010
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-401.122	-386.611	-14.511
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	-107.562	-97.940	-9.623
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-813.150	-706.790	-106.360
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-1.640.000	-1.660.000	20.000
<b>BA0580</b>	<b>B.2.A.3.8) - da privato</b>	<b>-4.318.938</b>	<b>-4.051.858</b>	<b>-267.080</b>
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-2.082.000	-1.085.500	-996.500
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-2.236.938	-2.966.358	729.420
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-83.500	-64.000	-19.500
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>-12.000</b>	<b>-7.680</b>	<b>-4.320</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	-6.000	-1.680	-4.320
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-6.000	-6.000	0
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>-1.376.395</b>	<b>-1.287.181</b>	<b>-89.214</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-116.395	-112.181	-4.214
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-24.000	-25.000	1.000
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-1.236.000	-1.150.000	-86.000
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>-970.000</b>	<b>-950.000</b>	<b>-20.000</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-45.000	-45.000	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-925.000	-905.000	-20.000
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>-62.970.247</b>	<b>-58.488.184</b>	<b>-4.482.063</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-22.614.009	-22.828.622	214.612
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-30.263.207	-26.536.945	-3.726.262
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-2.343.565	-1.852.865	-490.700
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	<b>-7.749.466</b>	<b>-7.269.752</b>	<b>-479.714</b>
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-7.749.466	-7.269.752	-479.714
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>-4.253.447</b>	<b>-4.116.917</b>	<b>-136.530</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-4.224.744	-4.080.210	-144.534
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-28.702	-36.707	8.005
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>-9.557.080</b>	<b>-8.430.185</b>	<b>-1.126.896</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-8.585.780	-7.465.785	-1.119.995
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-237.220	-238.416	1.196
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-247.581	-304.984	57.403
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-486.500	-421.000	-65.500
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>-938.624</b>	<b>-758.262</b>	<b>-180.362</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-30.124	-18.262	-11.862
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-874.000	-700.000	-174.000

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-34.500	-40.000	5.500
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>-992.201</b>	<b>-861.064</b>	<b>-131.137</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-40.000	-56.000	16.000
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-9.000	-7.000	-2.000
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-128.201	-88.865	-39.336
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-815.000	-709.199	-105.801
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>-19.646.731</b>	<b>-19.167.402</b>	<b>-479.329</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-30.562	-61.692	31.130
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-7.502	-6.263	-1.239
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-23.060	-55.429	32.369
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-5.538.044	-5.540.603	2.559
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-13.997.465	-13.495.073	-502.391
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-80.660	-70.034	-10.626
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>-2.627.250</b>	<b>-2.073.368</b>	<b>-553.882</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-497.590	-247.293	-250.297
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-1.896.770	-1.717.935	-178.835
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-2.600	-2.886	286
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)	-230.290	-105.254	-125.036
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>-2.099.356</b>	<b>-2.294.558</b>	<b>195.201</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-118.180	-151.154	32.974
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-164	-229	64
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-479.917	-479.917	-0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-1.461.761	-1.663.258	201.497
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-39.334	0	-39.334
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>-1.635.410</b>	<b>-2.028.724</b>	<b>393.313</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-714.020	-549.895	-164.125
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-75.100	-77.300	2.200
<b>BA1380</b>	<b>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</b>	<b>-803.191</b>	<b>-1.209.932</b>	<b>406.742</b>
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-235.760	-382.961	147.201
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-60.000	-103.000	43.000
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	-119.410	119.410
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-49.584	-48.807	-777
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-365.711	-305.520	-60.192
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-92.136	-250.234	158.098
<b>BA1450</b>	<b>B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</b>	<b>-43.100</b>	<b>-191.596</b>	<b>148.496</b>
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-43.100	-191.596	148.496
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>-4.265.695</b>	<b>-4.685.697</b>	<b>420.003</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-648.631	-771.948	123.317
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	-43.973	43.973
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-37.259	-25.000	-12.259
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-3.579.804	-3.844.776	264.972
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>-19.635.413</b>	<b>-23.882.792</b>	<b>4.247.379</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>-18.612.381</b>	<b>-23.142.973</b>	<b>4.530.593</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-1.700.000	-1.600.000	-100.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-3.200.000	-3.030.000	-170.000
<b>BA1600</b>	<b>B.2.B.1.3) Mensa</b>	<b>-2.490.000</b>	<b>-2.330.000</b>	<b>-160.000</b>
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-700.000	-670.000	-30.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-1.790.000	-1.660.000	-130.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-3.382.000	-5.660.000	2.278.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-900.000	-909.613	9.613
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-425.000	-500.000	75.000
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-285.000	-300.000	15.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-298.000	-408.000	110.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-3.248.000	-5.580.000	2.332.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-250.000	-305.000	55.000

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-260.000	-300.000	40.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-20.000	-85.000	65.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-240.000	-215.000	-25.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-2.174.381	-2.220.360	45.980
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-35.543	-37.974	2.432
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-401.040	-435.800	34.760
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-1.737.798	-1.746.586	8.788
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>-766.532</b>	<b>-484.818</b>	<b>-281.714</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-54.793	-53.593	-1.200
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-11.500	-11.500	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-610.239	-362.430	-247.809
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-381.064	-217.203	-163.861
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	-21.526	21.526
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-137.154	-41.447	-95.707
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-92.022	-82.254	-9.768
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-90.000	-57.295	-32.705
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-90.000	-31.885	-58.115
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	-25.410	25.410
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>-256.500</b>	<b>-255.000</b>	<b>-1.500</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-101.000	-100.000	-1.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-155.500	-155.000	-500
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>-6.350.000</b>	<b>-4.952.697</b>	<b>-1.397.303</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-1.370.000	-1.100.000	-270.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-2.100.000	-1.000.574	-1.099.426
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.300.000	-1.372.000	72.000
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-20.000	-15.000	-5.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-245.000	-260.000	15.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-1.315.000	-1.205.122	-109.878
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>-2.233.990</b>	<b>-1.709.000</b>	<b>-524.990</b>
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-207.990	-125.000	-82.990
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>-2.026.000</b>	<b>-1.584.000</b>	<b>-442.000</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-1.550.000	-1.200.000	-350.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-476.000	-384.000	-92.000

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>BA2040</b>	B.4.C) Canoni di leasing	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0
<b>BA2070</b>	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>-93.108.241</b>	<b>-91.825.734</b>	<b>-1.282.507</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>-72.657.854</b>	<b>-71.560.648</b>	<b>-1.097.206</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>-30.287.770</b>	<b>-31.030.048</b>	<b>742.279</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>-27.302.548</b>	<b>-28.001.306</b>	<b>698.758</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-26.335.137	-26.727.303	392.166
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-967.411	-1.274.004	306.592
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>-2.985.221</b>	<b>-3.028.742</b>	<b>43.520</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-2.649.303	-2.790.509	141.206
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-335.918	-238.233	-97.686
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>-42.370.084</b>	<b>-40.530.599</b>	<b>-1.839.485</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-41.260.723	-38.765.044	-2.495.679
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-1.109.361	-1.765.555	656.194
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>-359.396</b>	<b>-312.408</b>	<b>-46.988</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>-359.396</b>	<b>-312.408</b>	<b>-46.988</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-359.396	-312.408	-46.988
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>-13.912.133</b>	<b>-13.269.131</b>	<b>-643.003</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>-422.444</b>	<b>-390.566</b>	<b>-31.878</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-329.713	-305.899	-23.815
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-92.731	-84.668	-8.063
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>-13.489.689</b>	<b>-12.878.564</b>	<b>-611.125</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-12.698.566	-12.692.255	-6.311
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-791.123	-186.310	-604.813
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>-6.178.858</b>	<b>-6.683.547</b>	<b>504.689</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>-375.093</b>	<b>-558.580</b>	<b>183.487</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-375.093	-558.580	183.487

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>-5.803.765</b>	<b>-6.124.967</b>	<b>321.202</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-5.803.765	-6.082.515	278.750
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	-42.452	42.452
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>-1.210.115</b>	<b>-1.319.008</b>	<b>108.892</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>-584.105</b>	<b>-683.682</b>	<b>99.577</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>-626.010</b>	<b>-635.325</b>	<b>9.315</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-539.136	-538.817	-319
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-86.875	-96.508	9.634
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>-5.355.386</b>	<b>-5.242.119</b>	<b>-113.267</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>-605.954</b>	<b>-502.495</b>	<b>-103.459</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>-4.749.431</b>	<b>-4.739.624</b>	<b>-9.808</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.12) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>-3.543.528</b>	<b>-3.487.075</b>	<b>-56.453</b>
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-677	-1.873	1.195
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-3.542.850	-3.485.202	-57.648
<b>BA2620</b>	<b>B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>-1.205.904</b>	<b>-1.252.549</b>	<b>46.645</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-145.065</b>	<b>-52.500</b>	<b>-92.565</b>
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-145.065	-52.500	-92.565
<b>BA2660</b>	<b>B.15) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>-5.236.447</b>	<b>-4.065.320</b>	<b>-1.171.127</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>-630.058</b>	<b>-371.643</b>	<b>-258.415</b>
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-20.427	0	-20.427
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	-5.000	5.000
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-609.081	-336.643	-272.438
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-551	-30.000	29.449
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>-88.546</b>	<b>-97.924</b>	<b>9.378</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>-1.131.236</b>	<b>-1.167.538</b>	<b>36.302</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-243.482	-109.635	-133.847
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-61.868	-98.148	36.280
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-825.886	-959.756	133.870
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>-3.386.606</b>	<b>-2.428.215</b>	<b>-958.392</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-296.895	-243.495	-53.400
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-23.093	-18.982	-4.111
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-830.197	-549.608	-280.589
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-138.404	-86.121	-52.283
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-1.666.264	-1.141.347	-524.917
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-84.961	-66.497	
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-346.792	-322.165	-24.627
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>-343.505.798</b>	<b>-335.586.533</b>	<b>-7.919.264</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	<b>-377.190</b>		
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>1.429</b>	<b>1.981</b>	<b>-552</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	1.429	11	1.418
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	1.970	-1.970
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>-75</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	75	-75
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>-367.412</b>	<b>-135.078</b>	<b>-232.334</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-70.000	-20.000	-50.000
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-294.596	-108.078	-186.518
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-2.816	-7.000	4.184
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>-11.207</b>	<b>-20.676</b>	<b>9.469</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-11.207	-20.676	9.469
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-377.190</b>	<b>-153.698</b>	<b>-223.492</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0

Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	<b>772.331</b>		<b>772.331</b>
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>1.017.406</b>	<b>1.145.634</b>	<b>-128.229</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.017.406	1.145.634	-128.229
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	373.800	53.715	320.086
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	137.426	983.947	-846.521
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato			
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.326	1.456	15.870
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	120.100	982.491	-862.390
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	39.649	56.359	-16.710
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	4	0	4
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	740	746	-7
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	79.707	925.385	-845.677
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	506.180	107.973	398.207
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	506.180	107.973	398.207
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	128.355	0	128.355
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	279.934	16.901	263.033
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.005	78.702	-77.696
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	96.885	12.370	84.515
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>-245.075</b>	<b>-366.776</b>	<b>121.701</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	-1.607	1.607
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-245.075	-365.169	120.094
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	-1.751	1.751
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-20.000	0	-20.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-154.077	-352.343	198.266
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-46.185	-8.768	-37.418
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-46.185	-8.768	-37.418



Azienda USL di Imola  
Bilancio Economico Preventivo 2023

EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-107.891	-343.575	235.684
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	-25.079	25.079
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	-155	155
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	-651	651
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	-24.273	24.273
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-3.094	-246	-2.848
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-1.168	-5.472	4.304
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-72.219	-304.907	232.689
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-31.411	-7.871	-23.540
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-70.998	-11.075	-59.923
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato			
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-70.998	-11.075	-59.923
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-199	0	-199
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-70.799	-11.075	-59.724
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>772.331</b>	<b>778.859</b>	<b>-6.527</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>-27.374.064</b>	<b>-18.700.207</b>	<b>-8.673.857</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			<b>0</b>
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>-6.345.574</b>	<b>-6.212.435</b>	<b>-133.139</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-5.941.978	-5.847.959	-94.019
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-190.596	-189.357	-1.238
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-213.000	-175.119	-37.881
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>-117.334</b>	<b>-141.962</b>	<b>24.628</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-117.334	-141.962	24.628
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>-206.267</b>	<b>206.267</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>-6.462.908</b>	<b>-6.560.664</b>	<b>97.756</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-33.836.972</b>	<b>-25.260.871</b>	<b>-8.576.101</b>

## **ALLEGATO: PROPOSTA PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2023-2025**

In riferimento alla nota regionale di trasmissione della DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" e delle indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 (Prot. 620597), nonché a riscontro della nota della Direzione Generale "Cura della persona, salute e welfare" (Prot. 27/06/2023. 0620597.U), l'AUSL di Imola ha provveduto a trasmettere, con nota Prot. 0025811 del 31/07/2023, la proposta della Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2023-2025 comprensiva delle tabelle, come richiesto dalle indicazioni regionali.

Di seguito si riporta la nota di trasmissione dell'AUSL di Imola con l'allegata proposta "Piano attuativo del PIAO 2023-2025 relativo alla Programmazione triennale dei fabbisogni di personale".



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS\_BO66  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0025811  
DATA: 31/07/2023  
OGGETTO: Risposta a: Trasmissione della DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" e delle indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 - Prot. 620597

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Andrea Rossi

### CLASSIFICAZIONI:

- [01-01]
- [01]
- [08-01-01]

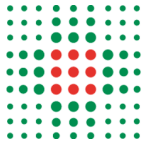
### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0025811_2023_Lettera_firmata.pdf:	Rossi Andrea	132DA2DCD1F4020A245B0CA683C1B31E 42AFE5283CF5AAAE4DB504FFF9EB2B68
PG0025811_2023_Allegato1.pdf:		739D15E844A01A1D351A68EA664EA9713 3B8E353BF666D38391FF63F850BB97F



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.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
**Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola**

Direzione generale

Il Direttore Generale

ASSESSORATO POLITICHE PER LA  
SALUTE SERVIZIO SANITA'  
PUBBLICA  
dgsan@postacert.regione.emilia-  
romagna.it

**OGGETTO:** Risposta a: Trasmissione della DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" e delle indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 - Prot. 620597

Gent.mi,

in riscontro alla vostra nota della Direzione Generale "Cura della persona, salute e welfare", prot. 27/06/2023. 0620597.U, conservato al protocollo generale n. 21948 del 27/06/2023 dell'Azienda USL di Imola, con la presente si trasmette in allegato, la proposta della Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2023-2025 comprensiva delle Tabelle A e B.

Cordiali saluti

Firmato digitalmente da:

Andrea Rossi

Responsabile procedimento:  
Silvia Severi

# PIANO ATTUATIVO DEL PIAO 2023-2025 RELATIVO ALLA PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

## 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 sezioni del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano Triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 (rif. prot. 27/06/2023.0620597.U), conservato al protocollo generale n. 21948 del 27/06/2023 dell'Azienda, nel rispetto delle quali si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda Usl di Imola per il triennio in argomento.

La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023, la quale ha disapplicato la precedente DGR 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza con il piano della performance per il triennio 2021/2023 - adottato con deliberazione n. 175 del 29/07/2021, oggetto di rinvio da parte del PIAO 2022-2024 e allegato alla deliberazione n. 220 del 31/10/2022.

La redazione della predetta programmazione è – altresì – avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR):

- Rilanciare la promozione della salute e la Prevenzione Primaria, per contrastare diffusamente i fattori di rischio da cui dipende la quota maggiore del carico di malattia; sviluppare la Prevenzione Secondaria nei sottogruppi di popolazione a rischio;
- Promuovere la Salute Mentale sviluppando servizi comprensivi, inclusivi, integrati e risposte di comunità, contribuendo a contrastare i determinanti sociali del disagio e focalizzandosi su interventi mirati su gruppi di popolazione vulnerabili;
- Potenziare la Medicina Generale, promuovendo un'assistenza primaria continuativa, evoluta dal punto di vista tecnologico e infrastrutturale, dotata di modelli organizzativi riconoscibili e omogenei e tendenti a favorire il lavoro in equipe multiprofessionali;
- Qualificare l'Ospedale, migliorando standard strutturali e tecnologici, sviluppando la multidisciplinarietà, le piattaforme logistiche condivise, la rilevanza delle attività a ciclo diurno, i collegamenti orizzontali col territorio e le reti con le alte e medie specialità;
- Accrescere la presa in carico della Cronicità, a partire dalle condizioni di multi-cronicità, definendo il livello di coordinamento delle figure professionali coinvolte in questi processi e prevedendo un coerente investimento formativo, tecnologico e digitale;
- Rafforzare le Case della Comunità, aumentando volumi e portafoglio delle attività presenti, sviluppando le professionalità, le tecnologie presenti e l'accessibilità, migliorando l'integrazione con le attività specialistiche e diagnostiche di secondo livello;
- Consolidare le attività di Assistenza Domiciliare, per favorire quanto più possibile il mantenimento dei livelli di autosufficienza e le relazioni sociali, favorendo adeguamenti delle condizioni abitative e sviluppo delle professionalità dei caregivers;
- Qualificare la rete delle Cure Intermedie, sia a livello residenziale (Ospedale di Comunità) che domiciliare, sviluppando e differenziando gli indirizzi di post-acuzie e riabilitativa estensiva, e allargando l'accesso al setting dal territorio;
- Proseguire l'ammodernamento del Parco Tecnologico, con una programmazione basata sui fabbisogni, favorendo le acquisizioni coerenti con i percorsi di cura che si intendono sviluppare e con scelte che premiano l'efficacia, la sicurezza, l'accessibilità e la economicità;
- Introdurre permanentemente la Telemedicina e la tecnologia per il monitoraggio e la cura a distanza dei pazienti, rendendo diffusamente fruibili le prestazioni di televisita, teleconsulto e telemonitoraggio.

Come dà indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022, per le risorse di personale, determinati anche dal progressivo riassorbimento delle assunzioni collegate all'emergenza pandemica.

Infatti, la gestione emergenziale e l'attuazione della campagna vaccinale hanno determinato un sensibile incremento dei costi sostenuti dalle Aziende, ulteriormente gravate dalla minore erogazione di risorse emergenziali stanziata dal livello nazionale negli anni 2020 e 2021.

Per gli anni 2024 e 2025, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento. In maniera analoga al 2022, anche per gli anni 2023 e 2024 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

- 1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)**
- 2. STABILIZZAZIONI ALTRO PERSONALE**
- 3. ALTRE ASSUNZIONI**
- 4. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA**
- 5. QUADRO ECONOMICO**

## 1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)

Relativamente all'anno 2023, al momento sono conosciute n. **113** cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. **26** riguardano personale della dirigenza e n. **87** personale del comparto

Si evidenzia che il significativo numero di cessazioni comporta ripercussioni negative sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento. Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale.

Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2023 ed anni successivi, questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione delle cessazioni per l'area medica nella misura del 100%; per l'area delle professioni sanitarie si prevede la copertura del turn over al 100% con un distinguo per l'area infermieristica ove sarà attentamente valutata ogni necessità in relazione al graduale assorbimento del personale assunto negli anni precedenti per fronteggiare la pandemia. Stessa valutazione sarà effettuata per l'assunzione del profilo di OSS. Per il personale amministrativo e tecnico (dirigente e non) il turn over sarà garantito in una percentuale del 90% avendo già l'Azienda assorbito il personale assunto per la campagna vaccinale ed in considerazione delle esigenze correlate al PNRR, tutto ciò nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa.

Sarebbe ovviamente necessario, in particolare per i profili sanitari e per alcune professionalità di ambito amministrativo e tecnico, garantire le sostituzioni senza soluzione di continuità ma, per alcune qualifiche/discipline, si segnala l'oggettiva difficoltà di reperire personale anche tramite il ricorso a graduatorie di ambito regionale, tale fenomeno potrebbe portare, in alcuni casi, ad una dilatazione dei tempi di turnover.

L'Azienda USL di Bologna, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito quattro cabine di regia (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS) per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto, nonché sta proseguendo l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta, in base agli accordi precedentemente raggiunti con le Aziende sanitarie di Ferrara per la gestione unificata di talune procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.



## **2. STABILIZZAZIONI**

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2023 verranno espletate le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017. In coerenza con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione, considerate le esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture e tenuto conto del personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché dei requisiti previsti dalla normativa, è stata effettuata una prima ricognizione a livello aziendale il cui esito ha evidenziato che il processo riguarderà, nell'anno 2023, un esiguo numero di professionisti dell'area del comparto.

## **3. ALTRE ASSUNZIONI**

### **3.1 Assunzioni Covid**

L'emergenza COVID-19 ha imposto scelte di programmazione da parte dell'Azienda in ordine alla necessità di affrontare la gestione dei pazienti colpiti dal virus, di ottemperare alle disposizioni normative nazionali e regionali in tema di nuovi standard per la prevenzione e tutela della sicurezza degli operatori e degli utenti, nonché di far fronte alle esigenze di riprogrammazione delle attività in relazione all'evolversi del quadro epidemiologico.

Sulla base di tale scenario, nel biennio 2020-2021 si è reso necessario procedere a potenziamenti delle dotazioni organiche in ospedale e nel territorio finalizzati alla gestione dell'emergenza sanitaria, per un incremento complessivo di personale dipendente pari alle seguenti unità:

- n. 187 unità nell'area assistenziale del comparto, assegnati in area ospedaliera (area emergenza, area critica e area degenze), in area territoriale delle cure primarie (ospedale di comunità, residenze anziani, assistenza domiciliare) e in area territoriale della sanità pubblica (attività di vaccinazione, tamponi e tracciamento).
- n.7 unità di area medica, di cui n.6 in ambito ospedaliero e n.1 in ambito territoriale.
- n.2 unità di area amministrativa del comparto, per gli adempimenti correlati alla campagna vaccinale.

Nel corso del 2023 l'Azienda continua a perseguire una attenta valutazione delle attività e delle funzioni poste in atto nel periodo pandemico che occorre mantenere in modo stabile e strutturato al fine di garantire interventi tempestivi e coordinati sia a livello territoriale che ospedaliero, nonché per far fronte agli obiettivi di recupero delle liste d'attesa.

Delle 187 unità di area assistenziale assunte per far fronte all'ondata pandemica, nel 2023 restano 88 unità (di cui n. 44 infermieri n. 42 OSS e n. 2 operatori di diverso profilo tecnico sanitario), tali risorse sono tuttora impiegate per mantenere i potenziamenti nell'Area del Dipartimento di Emergenza (118 e Pronto Soccorso, Area Critica; Diagnostica x Immagini), nei Dipartimenti Medico-Oncologico e Chirurgico per assicurare i livelli assistenziali nei reparti di degenza e nell'Area Territoriale (in particolare : mantenimento dei posti letto aggiuntivi di OsCo, sorveglianza

sul rischio infettivo nella rete delle strutture residenziali per anziani e disabili e nelle strutture sanitarie del territorio, potenziamento della Rete delle Cure Domiciliari e dei servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Età Evolutiva per il recupero dei tempi di attesa degli interventi su infanzia e adolescenza, area dove si è rilevato anche un significativo aumento del disagio e della correlata richiesta di interventi, mantenimento di funzioni distrettuali, seppure residuali, collegate alla gestione dell'emergenza epidemiologica).

Permane, inoltre, il continuo impegno dell'Azienda a supportare la carenza di Infermieri nella Rete Residenziale Socio Sanitaria Accreditata del Distretto

La tracciatura delle unità assunte ed impiegate in funzioni Covid correlate è garantita attraverso gli applicativi aziendali ed è accompagnata da un costante monitoraggio da parte della Direzione Infermieristica e Tecnica.

### **3.2 Linee di sviluppo delle attività**

#### **Area ospedaliera**

In linea con quanto già esplicitato nel Piano della Performance 2021 2023 e presentato negli obiettivi di PNRR, le linee di sviluppo dell'area ospedaliera per il prossimo triennio dovranno riguardare i seguenti ambiti di intervento:

- **migliorare gli standard strutturali e tecnologici per garantire le migliori condizioni di sicurezza** per il personale e per i pazienti necessarie per far fronte ad emergenze infettivologiche alla luce dell'esperienza affrontata in corso di pandemia; in questa traiettoria si situano gli interventi sul DEA (potenziamento postazioni di terapia intensiva e semi-intensiva, riorganizzazione del Pronto Soccorso con percorsi di accesso separati e aree di lavoro ed attesa dedicate) che hanno visto il completamento dei lavori strutturali già a fine 2021. Si dovranno portare a regime i benefici degli interventi strutturali realizzati rendendo stabili le dotazioni di personale di assistenza;
- **consolidare le nuove competenze acquisite nel corso della pandemia** soprattutto nella gestione dei casi che necessitano di assistenza respiratoria invasiva e non invasiva (Pronto Soccorso – Medicina d'Urgenza, Terapia Intensiva, Area Internistica impegnata nell'assistenza con NIV) e **organizzare la multidisciplinarietà**, portando a sistema l'esperienza positiva sperimentata nell'ultimo periodo;
- **sviluppare ulteriormente le tecniche di intervento mini-invasive** in ambito chirurgico, gastroenterologico, cardiologico;
- **avviare e sviluppare le tecniche chirurgiche robotiche** mediante l'impiego della piattaforma robotica attivata dal 9 gennaio 2023 nel Presidio Ospedaliero di Imola, delle discipline di chirurgia generale, urologia e ginecologia. L'accordo di collaborazione attivato con l'IRCCS di Bologna per lo sviluppo della chirurgia robotica, che prevede l'utilizzo della piattaforma di Imola anche da parte dei professionisti del Policlinico delle UU.OO. di Urologia e Ginecologia, rientra

tra le sinergie messe in campo in ambito metropolitano per ridurre i tempi di attesa dei ricoveri chirurgici elettivi e, per la disciplina di Urologia, facilitare l'addestramento dei professionisti dell'AUSL di Imola;

- **sviluppo della chirurgia ambulatoriale** con riallocazione di attività dal Blocco Operatorio agli ambulatori chirurgici;
- **consolidare e sviluppare le collaborazioni con gli altri Ospedali della rete metropolitana** per assicurare anche ai cittadini di Imola pari opportunità di accesso alle discipline specialistiche non strutturalmente presenti nel nostro ospedale. In questa ottica, deve in primis essere perseguito lo sviluppo delle funzioni di Malattie Infettive a supporto delle attività specialistiche del Presidio Ospedaliero e delle funzioni aziendali di gestione del rischio infettivo. Devono inoltre essere consolidate e sviluppate le collaborazioni avviate per le funzioni specialistiche di Allergologia, Angiologia e Malattie della Coagulazione, Ematologia con una configurazione organizzativa stabile che assicuri continuità e sviluppo delle competenze del nostro personale. L'utilizzo della telemedicina, e nello specifico del teleconsulto specialistico, può rappresentare una opportunità per facilitare questo processo di grande rilievo soprattutto nella gestione della casistica tempo-dipendente. In questo ambito devono essere consolidate le collaborazioni già avviate relative a teleconsulto di: neuroradiologia, neurochirurgia, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia vertebrale, chirurgia vascolare, chirurgia toracica e radiologia interventistica. Le cure in urgenza ed emergenza potranno avvantaggiarsi di questi nuovi strumenti che favoriscono la valutazione multidisciplinare e la tempestività di intervento;
- **sviluppo della funzione di Pneumologia** a supporto delle attività specialistiche ospedaliere e territoriali, con una progettualità condivisa con AUSL Bologna in un'ottica di coordinamento interaziendale;
- **riorganizzare il percorso di programmazione e pre-ricovero del paziente chirurgico e potenziare l'attività chirurgica** per recuperare i casi scaduti al 31.12.2022. Ciò al fine di contenere i tempi di attesa per gli interventi chirurgici programmati entro gli standard previsti dalla Regione, in particolare riguardo agli interventi oggetto di monitoraggio. Per raggiungere questo importante obiettivo è stato definito un piano di azioni finalizzato al potenziamento dell'equipe infermieristica dedicata al Blocco Operatorio e alla piena stabilizzazione della dotazione dell'equipe medica della U.O. di Anestesia e Rianimazione. Nel corso del primo trimestre del 2024, anche attraverso il trasferimento sull'Ospedale di Imola della UOC di Oculistica, si dovrà superare l'attuale frammentazione dei blocchi operatori (1 ad Imola ed 1 a Castel San Pietro), compattando sul Blocco Operatorio di Imola tutta l'attività chirurgica e di diagnostica complessa (OCT, Angiografia Retinica, etc..) con evidenti vantaggi in termini di ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse. Si cercherà inoltre di ampliare ulteriormente la gamma delle procedure chirurgiche eseguibili nel nostro Ospedale, anche da parte di chirurghi delle altre Aziende dell'Area Metropolitana sulla base di appositi accordi di collaborazione (Chirurgia

Senologica, Chirurgia Plastica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia dell'Orecchio, in aggiunta a quelle già attive da anni quali la Chirurgia della Spalla e l'Ortopedia Pediatrica);

- **riorganizzare le attività ambulatoriali** aumentando l'offerta di prestazioni prenotabili a Cup con lo scopo di contenere i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali. L'Azienda persegue l'obiettivo di sviluppare maggiormente la presa in carico dei pazienti da parte degli specialisti, concordando con la Medicina Generale specifici percorsi di accesso e indicazioni condivise di appropriatezza;
- **sviluppare l'integrazione con i servizi territoriali.** La frontiera per il prossimo triennio è il potenziamento del territorio che può concretamente realizzarsi solo attraverso una nuova concezione del ruolo dell'Ospedale, che, in un'ottica sussidiaria, deve stabilire sia in ingresso che in uscita, percorsi di presa in carico dei pazienti, interventi preventivi e proattivi che garantiscano ai pazienti continuità e prossimità delle cure (percorsi di presa in carico dei pazienti cronici a medio-alto rischio di ospedalizzazione), potenziamento della presenza sul territorio degli specialisti ospedalieri (nelle Case di Comunità, in Osco, al domicilio), presenza nelle Strutture Residenziali Socio Sanitarie (es. medici geriatri e medici della Rete delle Cure Palliative consulenti a supporto dei medici di struttura, altri specialisti ospedalieri sulla base di percorsi predefiniti, etc.), progetti di telemedicina che possano permettere dal domicilio e dagli altri setting del territorio la consulenza degli specialisti ospedalieri e/o il telemonitoraggio di selezionate popolazioni di pazienti. Ci si impegnerà a progettare con i servizi territoriali e con la Medicina Generale una nuova e più strutturata collaborazione che superi le barriere tra ospedale e territorio. L'attivazione del "Tavolo Ospedale-Territorio", la prossima realizzazione della "Centrale Operativa Territoriale" e lo sviluppo della telemedicina, sono gli strumenti essenziali per la regia e lo sviluppo di questo importante processo di cambiamento cui l'Ospedale deve dare un decisivo contributo.

Sulla base di queste premesse, per l'area ospedaliera ci si concentrerà sulle seguenti azioni:

- **area critica/blocco operatorio.** L'Azienda intende proseguire anche nel prossimo triennio il percorso, già avviato da 2 anni, di massima attenzione all'organizzazione del blocco operatorio, con la finalità di ottimizzarne l'efficienza operativa e contenere i tempi di attesa per gli interventi chirurgici elettivi. A tal fine si prevede il consolidamento delle risorse anestesologiche e infermieristiche dedicate già implementate assicurando la piena e continua copertura del turn over e la sostituzione del personale in tempi utili per consentire il necessario addestramento. In questa ottica, innovando l'organizzazione esistente, si procederà a potenziare il pool delle ostetriche che verranno integrate nell'equipe del blocco operatorio e che, con la progressiva acquisizione di competenze, potranno sostituire il personale infermieristico nell'attività chirurgica ginecologica e nella gestione diretta delle emergenze ostetriche. Così facendo, a regime, si potrà rimodulare diversamente il numero dei turni di PD a carico degli infermieri.

In parallelo, l'organizzazione della Centrale di Sterilizzazione dovrà assecondare le azioni di sviluppo del Blocco Operatorio con conseguenti investimenti di risorse umane (OSS).

Come già affermato, obiettivo prioritario dell'Azienda è implementare le azioni previste per piano di recupero dei TdA dei ricoveri chirurgici programmati, finalizzate a smaltire entro la fine dell'anno 2023, almeno l'80% degli interventi già scaduti al 31.12.2022, (al 20 luglio 2023 l'obiettivo raggiunto è già pari al 70%) con contestuale continua garanzia del rispetto dei tempi di attesa per casi in classe A (oncologici e non) e per gli interventi oggetto di monitoraggio.

I risultati del monitoraggio retrospettivo degli interventi monitorati dalla RER nei primi 5 mesi 2023 mostrano un indice di performance pari al 91,4%; si evidenzia, in particolare che i casi in classe A oncologici registrano una performance del 96,3%. I risultati evidenziano lo sforzo organizzativo a garanzia dei tempi di attesa non solo della classe a maggiore priorità ma anche di tutti gli altri interventi monitorati.

Come già sottolineato il mantenimento e miglioramento dei risultati conseguiti ad oggi richiede la garanzia di un'adeguata dotazione di personale medico anestesista ed infermieristico sia per il blocco operatorio che per l'equipe della U.O. di Anestesia e Rianimazione.

- **area dialisi:** a fronte del tendenziale aumento di domanda è previsto un incremento di personale per adeguare la risposta dialitica anche in fasce orarie serali;
- **area diagnostica:** è previsto il maggior presidio della funzione tecnico-laboratoristica sia nell'ambito dell'U.O. di Anatomia Patologica, sia nell'ambito Immunotrasfusionale, caratterizzato da un elevato indice di turn over. È inoltre previsto un potenziamento della funzione tecnico-radiologica nel blocco operatorio e nelle sale endoscopiche per rispondere alle esigenze incrementali di procedure diagnostiche/interventistiche con impiego di radiazioni ionizzanti in ambito chirurgico e gastroenterologico;
- **area servizi logistici:** Per la Farmacia è in fase di consolidamento il potenziamento della logistica a supporto della distribuzione diretta dei farmaci presso il Presidio Ospedaliero a favore dei pazienti in dimissione da degenza/ambulatori.

### **Area Assistenza Territoriale**

La particolare situazione epidemiologica conseguente all'invecchiamento della popolazione e all'aumento delle malattie croniche ci impone di adottare modelli organizzativi orientati sempre più alla prevenzione, al "prendersi cura" piuttosto che al "curare". Anche le criticità emerse a seguito della pandemia da Covid-19 hanno reso evidente la necessità di ripensare l'intera organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico del paziente.

Già l'emergenza COVID aveva evidenziato la necessità di accelerare lo sviluppo delle attività della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale nell'Area dei Servizi Territoriali, inoltre, l'emanazione del DM 77 del 23 maggio 2022 e quella recentissima delle Linee di indirizzo regionali alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia-

Romagna – Prima fase attuativa anno 2023 (DGR 1206 del 17 luglio 2023), rendono necessario riorganizzare l'intera area dei Servizi Territoriali, attraverso:

- la realizzazione degli interventi strutturali già avviati con la prima quota di finanziamento per la Casa della Comunità di Imola (che permetteranno di attivare l'area di accoglienza, l'area vaccinale adulti e pediatrica, l'area della cronicità e la Centrale Operativa Territoriale), il completamento della progettazione della Casa della Comunità (CdC) di Imola e l'evoluzione dei modelli organizzativi delle Case della Comunità già operative;
- l'introduzione dell'infermiere di famiglia e di comunità che dovrà supportare il rafforzamento della capacità di risposta del territorio;
- la realizzazione di due CAU (Centri per l'Assistenza all'Urgenza), nelle sedi della CdC HUB di Castel San Pietro Terme e della costituenda CdC di Imola;
- lo sviluppo dei nuovi modelli organizzativi territoriali, con trasformazione dei Nuclei delle Cure Primarie in AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) con implementazione diffusa della continuità assistenziale diurna (H12, 8-20);
- lo sviluppo della medicina d'iniziativa: implementazione del progetto di gestione della cronicità finalizzato alla presa in carico del paziente con patologie croniche complesse;
- il consolidamento della presa in carico infermieristica dei pazienti con problematiche respiratorie (paziente in OTL, paziente a domicilio con utilizzo di diversi dispositivi per il supporto alla respirazione) in stretta integrazione con lo pneumologo specialista ambulatoriale dedicato a tale funzione e con il coinvolgimento dell'infermiere care manager;
- la presa in carico infermieristica all'interno del programma della rete delle cure palliative rivolta agli assistiti adulti e pediatrici;
- il consolidamento della presa in carico dei pazienti con nutrizione artificiale in integrazione con i professionisti dell'UOC Gastroenterologia e con il supporto dell'infermiere care manager;
- il potenziamento delle attività di vigilanza sul rischio infettivo nel territorio e nella Rete delle Strutture Socio Sanitarie Residenziali per Anziani e Disabili (accreditate e non) e nelle strutture sanitarie del territorio;
- lo sviluppo della continuità della presa in carico riabilitativa sia nei setting ospedalieri che in quelli territoriali (domicilio, Case della Comunità, strutture di cure intermedie);
- la realizzazione degli altri obiettivi previsti dal DM 77/2022, relativamente all'assistenza territoriale, più in dettaglio declinati al paragrafo seguente.

## **Integrazione Ospedale -Territorio**

Al fine di perseguire al meglio l'integrazione Ospedale-Territorio sono state definite le seguenti azioni:

- Sviluppo delle azioni da parte del Tavolo Ospedale Territorio.
- Avvio Centrale Operativa Ospedale Territorio (COT): una funzione di collegamento unica aziendale, collocata presso la Casa della Comunità di Imola e finalizzata al coordinamento dei diversi servizi dell'Ospedale e del Territorio per garantire continuità, accessibilità e integrazione delle cure. Integrerà risorse esistenti oggi in setting diversi. La finalità principale è quella di prendere in carico in modo proattivo i pazienti, garantendo un'adeguata transizione Ospedale – Territorio, Territorio – Ospedale e Territorio – Territorio.
- Istituzione della figura di Infermiere di Famiglia e Comunità: rappresenta una risorsa strategica che dovrà determinare, in stretta collaborazione con le altre componenti professionali, l'approccio innovativo e attivo della presa in carico dei pazienti sempre più gestiti nel contesto territoriale di riferimento, garantendo continuità nel passaggio dal setting assistenziale ospedaliero a quello territoriale; prossimità, continuità, integrazione multi-professionale e socio sanitaria necessarie all'erogazione appropriata delle cure nel contesto territoriale di vita della persona assistita.

Al fine di garantire il potenziamento delle cure primarie anche in previsione della realizzazione di quanto previsto nel DM 77/2022, si ritiene necessaria, nel biennio 2023-2024, l'acquisizione delle seguenti risorse:

- Per l'attivazione dei CAU, N. 7 infermieri (di cui uno con funzioni di coordinamento) a fine 2023 ed ulteriori N.3 infermieri, a regime, nel 2025.
- Per l'introduzione della funzione di infermiere di famiglia e di comunità e per la presa in carico multiprofessionale della cronicità N. 5 infermieri a fine 2023 ed ulteriori N.5 infermieri, a regime, nel 2025.
- Per l'implementazione della COT, N. 1 Fisioterapista con funzione di Care Manager che, in collaborazione con ASP, assicuri con una Assistente Sociale, nell'ambito della istituenda Centrale Operativa Territoriale, gli aspetti di gestione della valutazione Multidimensionale.
- Per lo sviluppo dell'ambulatorio della presa in carico della cronicità si prevedono inoltre N. 1 dietista, N.1 Psicologo di Comunità e 20 ore/settimana di specialista convenzionato interno nella disciplina di Medicina dello Sport.
- Per la ripresa dell'attività dell'OS.CO. 4° piano – 15 posti letto, prevista per il 2024, reintegro della dotazione organica di n. 7 infermieri e 11 OSS.

Si ritiene necessario un ulteriore sviluppo della funzione di Geriatria Territoriale nell'ambito dell'attività di consulenza e di coordinamento professionale dei medici delle CRA ed a supporto

dell'U.O Cure Primarie.



## **Prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Il raggiungimento dei tempi d'attesa previsti dagli standard nazionali e regionali resta un obiettivo prioritario per il triennio 2023-25. Si intende perseguire e raggiungere questi obiettivi con il potenziamento dell'offerta interna attraverso:

- Reclutamento di ulteriori specialisti dipendenti con incarichi a tempo determinato/indeterminato.
- Reclutamento di specialisti convenzionati.
- Attività aggiuntiva richiesta al personale dipendente.
- rimodulazione della committenza alle strutture private accreditate per le visite/prestazioni particolarmente critiche.

Nello specifico, per le finalità di cui sopra, si prevede il reclutamento di un medico pneumologo dipendente e di un medico internista da dedicare a tempo pieno nelle attività di degenza e così permettere ai colleghi oggi parzialmente impegnati in attività ambulatoriali specialistiche di dedicarsi maggiormente ad esse.

Per quanto attiene al ricorso a medici specialisti convenzionati per contenere i tempi di attesa per le visite e le prestazioni specialistiche si provvederà a pubblicare i bandi per le seguenti discipline:

- N° 20 ore di Medicina dello Sport (di cui al paragrafo precedente)
- N° 20 ore di Ostetricia / Ginecologia, per le esigenze dell'attività specialistica ginecologica.
- N° 15 ore di Dermatologia.
- N° 20 ore di Ortopedia.

Il gruppo di lavoro specialistica ambulatoriale, che assicura il monitoraggio sistematico dei tempi di attesa per l'accesso alle visite ed alle prestazioni ambulatoriali, verificherà la necessità di ulteriori interventi di incremento della committenza di visite e/o prestazionale in tutti i casi in cui con le misure interne non si realizzi il pieno raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Al potenziamento dell'offerta con misure interne o esterne, si affiancano le attività già in essere per il miglioramento della appropriatezza delle richieste di visite e prestazioni ambulatoriali da sviluppare in collaborazione con gli specialisti ospedalieri e convenzionati e con i medici di medicina generale.

## **Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche**

Le attività delle Unità operative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, anche alla luce del mutato contesto conseguente alla pandemia, proseguono nel garantire la rimodulazione degli interventi con metodologie che favoriscono la permanenza a domicilio.

A seguito di espletamento di gara d'appalto, dal secondo semestre del 2022 sono state implementate, in tutte le UU.OO. del Dipartimento, forme di presa in carico mediante l'utilizzo del Budget di Salute. In tal modo prenderanno maggior corpo le attività di prossimità, consolidando, in tal modo la Salute Mentale di Comunità, con riduzione degli inserimenti in Struttura.

Nell'ambito della programmazione aziendale si collocano inoltre la progressiva realizzazione di integrazioni funzionali ed afferenze nelle Case della Comunità con i Pediatri di Libera scelta, i Medici di Medicina Generale, l'Azienda ai Servizi alla persona e le Associazioni presenti attraverso l'implementazione delle attività ambulatoriali e le azioni di supporto e facilitazione alle attività di cura del territorio ed auto-mutuo-aiuto.

L'Azienda inoltre è fortemente impegnata nell'attuazione del Programma Regionale Integrato per l'assistenza territoriale alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, minori e adulti, ai sensi della DGR 212/2016 (PRIA), nonché a proseguire l'applicazione del Progetto regionale "Adolescenza", di cui alla DGR 590/2013 e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di Salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti".

Il Dipartimento di Salute Mentale è impegnato, unitamente alla Direzione Aziendale e con il coinvolgimento del privato sociale, a realizzare una rimodulazione dell'offerta residenziale intensiva ed estensiva di ambito psichiatrico. Si dispone infatti di dati ormai consolidati che da un lato evidenziano una ridondanza dell'attuale offerta residenziale estensiva e dall'altro mettono in evidenza la necessità di qualificare ed ampliare la risposta alla crescente domanda di interventi specialistici di tipo intensivo. Al riguardo l'Azienda prevede la specializzazione di almeno 4 posti residenziali di RTI per il trattamento dei problemi emergenti negli adolescenti (Disturbi del Comportamento Alimentare, Disturbi di Personalità). Inoltre, si dettagliano le seguenti prioritarie azioni:

- potenziamento delle attività del CSM fulcro dei percorsi individuali, implementando anche le attività di Centro Crisi/Day Hospital Territoriale (per il quale si prevede una figura aggiuntiva di psichiatra);
- potenziamento degli interventi nell'ambito del Budget di Salute come strumento di integrazione comunitaria e lavorativa dei soggetti con disturbi di salute mentale;
- Trasferimento del SERT entro la Casa della Comunità di Imola e potenziamento dei servizi di contrasto alle nuove dipendenze (gioco di azzardo patologico in primis);
- Potenziamento della Neuropsichiatria Infantile per rispondere al disagio emergente dei soggetti in età evolutiva;

- Potenziamento delle attività del SPDC con l'introduzione di una figura che possa sviluppare la componente riabilitativa anche nei percorsi di cura urgenti attraverso l'acquisizione di un tecnico della riabilitazione psichiatrica o di un educatore professionale.

## **Dipartimento Sanità Pubblica - Area attività di prevenzione e promozione della salute**

Nel periodo emergenziale (2020-22) l'Azienda ha potenziato le risorse del Dipartimento di Sanità Pubblica al fine di assicurarne un assetto stabile ed adeguato, prioritariamente per garantire interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale e con le componenti ospedaliere, un sistema efficace di sorveglianza e tracciamento dei casi attraverso attività di indagine epidemiologica e l'esecuzione di test diagnostici.

In questa fase post emergenziale le risorse in capo al Dipartimento sono state rimodulate con l'obiettivo imprescindibile di mantenere attivo nell'ambito del Dipartimento di Sanità Pubblica un pool stabile di risorse formate per garantire la sorveglianza ed il tracciamento in caso di ripresa di emergenze epidemiologiche, garantire il mantenimento di una residuale attività vaccinale Covid e realizzare la completa re-internalizzazione delle funzioni di coordinamento/programmazione delle attività vaccinali.

La rimodulazione delle risorse umane del Dipartimento di Sanità Pubblica tiene altresì conto della necessità di dare continuità alle attività istituzionali di controllo oltre che ad interventi e a specifiche attività di prevenzione, in particolare riguardanti:

- attività di promozione della salute e del benessere della persona e della comunità attraverso una fattiva collaborazione e contributo ai progetti regionali e/o locali, con livelli di integrazione con l'area territoriale ed ospedaliera tramite il coordinamento delle azioni inserite nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione.
- il consolidamento di tutti i programmi vaccinali previsti dal Piano di Prevenzione vaccinale per conseguire la maggior adesione nelle fasce di età e categorie di rischio e assicurare a pieno regime l'anagrafe vaccinale regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.
- la realizzazione del Piano di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, con riferimento anche al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023.
- Il potenziamento delle campagne vaccinali antinfluenzale e antipneumococcica per la popolazione anziana e/o maggiormente vulnerabile.
- la correzione degli stili di vita (alimentazione, fumo) su gruppi di popolazione, coerentemente allo sviluppo del progetto di presa in carico delle condizioni di cronicità e di fragilità.
- l'avvio del progetto di sport terapia per alcuni pazienti cronici selezionati, con il contributo di un Medico Sportivo.
- l'implementazione dello screening andrologico nella popolazione maschile in età evolutiva, con il contributo dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale.

## **Dipartimento Amministrativo Tecnico ed Uffici di Staff della Direzione**

Nell'ambito dei servizi amministrativi dell'Azienda si conferma quanto già evidenziato nel Piano 22-24, in particolare, l'elevato turn over che, di fatto, sta avendo le caratteristiche di un completo ricambio generazionale. Inoltre, a seguito delle assunzioni avvenute nell'ultimo biennio, si assiste ad una concentrazione di assenze per maternità che da anni, stante l'elevata età media del personale amministrativo, non si registravano. Tali fenomeni determinano complessivamente difficoltà oltre che una possibile perdita di competenze, laddove la copertura del turn over avvenga con latenza e non consenta un adeguato "passaggio di consegne".

Nella seconda metà del 2023 si è garantita la copertura di un posto di dirigente ingegnere, ritenuta assolutamente necessaria anche in relazione ai numerosi adempimenti del PNNR ed alle connesse responsabilità. Per l'inizio del 2024 è previsto il pensionamento del Direttore FF dell'UOC Contabilità e Finanza e, pertanto, sin dai primi mesi del 2023 si è avviata un'attività di analisi prodromica all'ingresso dell'Azienda UsI di Imola nel Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza; sono già state avviate anche alcune azioni utili al processo di integrazione come l'allineamento delle procedure aziendali e di alcune modalità operative. Entro il 2023 dovrà essere conclusa la progettazione del modello di integrazione ed il confronto con le OOSS.

Nella seconda metà dell'anno, grazie ai concorsi banditi, l'Azienda conta di disporre di profili tecnici adeguati alle proprie necessità (ad es. ingegneri e tecnici informatici di area comparto, dirigenti analisti) per garantire la copertura del turn over del 2024 ed arricchire le competenze aziendali in un momento assolutamente delicato determinato dalle scadenze del PNRR e dal crescente impegno realizzativo e di rendicontazione delle attività ad esse relative.

In generale, la copertura del turn over del 2023 del personale amministrativo sarà garantita per il 90%, anche alla luce del possibile coinvolgimento di personale prescritto di area sanitaria/tecnico sanitaria in alcuni specifici ambiti.

#### **4. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA**

Rispetto alla situazione illustrata nel PTFP 2022-24, si è provveduto, in esito a procedure concorsuali ad affidare l'incarico di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UOC Ginecologia e Ostetricia.
- UOC Cure Primarie (Assegnato nel 2022).
- UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale.
- UOC Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.
- UOC Economato e Logistica (l'incarico è attualmente coperto da dirigente in regime di comando parziale che sarà trasferito entro la fine del corrente anno, in esito a specifica procedura di mobilità già esperita).

Entro l'anno si prevede inoltre di completare le procedure selettive già avviate e finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle seguenti strutture:

- UOC Urologia.
- UOC Nefrologia e Dialisi.

Nel triennio di pertinenza del presente Piano, l'Azienda considera necessaria la copertura dei seguenti ulteriori incarichi di Direzione di Struttura complessa, sia per incarichi attualmente ricoperti attraverso facenti funzioni sia per le già previste scoperture che si verificheranno per quiescenza.

Nel dettaglio si fa riferimento alle seguenti Direzioni di Struttura Complessa:

- UOC Anatomia Patologica (richiesta già formalizzata alla Regione ed in attesa di riscontro).
- UOC Igiene Veterinaria (richiesta già formalizzata alla Regione ed in attesa di riscontro).
- UOC Gastroenterologia.
- UOC Igiene e Sanità Pubblica.
- UOC Pediatria.
- UOC Oculistica.

Questa Direzione, infine, ritiene necessario prevedere, nell'arco temporale di vigenza del presente Piano, anche la trasformazione della attuale SSD di Radiologia in Struttura Operativa Complessa, tenuto conto della rilevanza che questa struttura negli ultimi anni ha progressivamente assunto in termini di risorse umane assegnate (equipe medica di 17 unità, equipe TSRM- IP di 49 unità) e di tecnologie diagnostiche a disposizione (2 sistemi TC e 1 sistema RM presso il PO di Imola, 1 sistema TC e 1 sistema RM presso la sede di MRI, Mammografi digitali e sistema mammotome per diagnostica senologica clinica e di screening, etc.), con erogazione di oltre 130000 prestazioni/anno.

## 5. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2023-2025 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 azioni previste nel PTFP 2023 per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati e porteranno ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato in quanto si prevede di farvi ricorso solo eccezionalmente.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato. Per quanto riguarda gli anni successivi in assenza di ulteriori indicazioni viene riconfermato il dato dell'anno 2023.

### **Lavoro autonomo**

Già nell'anno 2022 si è registrata una sostanziale riduzione dei contratti di lavoro autonomo che erano stati attivati in situazioni emergenziali stante la necessità di reclutare urgentemente professionalità in assenza di graduatorie, di far fronte alle esigenze della campagna vaccinale e per il recupero dei tempi di attesa, in particolare quelli degli interventi chirurgici.

Nel corso del 2023, esaurite le necessità di carattere emergenziale, i contratti di lavoro autonomo sono stati attivati in via eccezionale, straordinaria e temporanea, esclusivamente ove altre forme di reclutamento non consentissero di evitare soluzioni di continuità nell'erogazione dell'assistenza, ad esempio per medici nella disciplina di Pediatria, mediante pubblicazione di apposito "Avviso di manifestazione di interesse".

### **Lavoro Somministrato**

Relativamente al personale somministrato l'Azienda ha mantenuto la politica di ricorrere a tale forma contrattuale nelle sole situazioni di criticità non risolvibili con altre modalità di reclutamento per mancanza di graduatorie disponibili o per necessità temporanee che, soprattutto per alcuni profili, non si riescono a soddisfare con la stipula di contratti a tempo determinato.

Si rimanda ai dati di costo, in riduzione rispetto agli anni precedenti e nel dettaglio rappresentati nelle tabelle allegate, per il personale con contratto atipico.

### **Prestazioni aggiuntive**

Il costo delle prestazioni aggiuntive previsto per l'anno 2023 e riportato nell'allegata tabella per un ammontare pari a Euro 537.659,00 (in diminuzione rispetto all'anno 2022) tiene conto delle attività aggiuntive svolte per il recupero/mantenimento dei tempi di attesa sia degli interventi chirurgici che delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, oltre che per necessità specifiche legate a carenze di organico.

Le prestazioni aggiuntive che saranno effettuate dalla Dirigenza sanitaria nell'anno 2023 per il miglioramento dei tempi di attesa saranno finanziate per quota parte (Euro 40.000) attraverso il cd fondo Balduzzi accantonato nell'anno; tale somma è stata opportunamente indicata nella relativa colonna.

Si precisa che l'importo relativo alle prestazioni aggiuntive comprende anche l'attività di guardia notturna quantificata sulla base del budget aziendale reso disponibile per tale attività.

Il costo relativo alle prestazioni aggiuntive per il biennio 2023-25 è stato preventivato immaginando un sostanziale mantenimento dei livelli di attività aggiuntiva.

### **ALLEGATI:**

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente



## **TABELLE ALLEGATE**

## TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate			
												COSTO	di cui costo COVID								COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno 2023	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	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID		
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																								
Medici <sup>1</sup>	272,65	28.689.094			0,50	49.584		63.174,00				63.174,00		27,34	22,71	0	8.772,00	762.373		40.000			387.378	
Veterinari	7,58	820.488																					5.160	
Dirigenza sanitaria	40,17	3.241.788												7,14				20.000						
Dirigenza PTA	13,40	1.293.100																						
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>333,80</b>	<b>34.044.470</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,50</b>	<b>49.584</b>	<b>0</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>8.772,00</b>	<b>782.373,00</b>	<b>0</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>392.537,62</b>	<b>0</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																								
Personale infermieristico	866,88	40.253.028	2.284.642	2.284.642				150.024,10				150.024,10											84.097	
Personale sanitario altri	135,59	6.009.771						237.422,81				237.422,81						6.400						
OSS/OTA	262,64	9.265.198	1.528.558,00	72.374																				
Personale tecnico altri	126,89	5.396.471	76.657,49					59.955,24				59.955,24											21.024	
Personale amministrativo	171,77	6.352.265	0					85.350,36				85.350,36												
Personale della ricerca sanitaria		0	0																					
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1.563,77</b>	<b>67.276.733</b>	<b>3.889.858</b>	<b>2.357.016</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6.400,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>105.121,00</b>	<b>0</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>1.897,58</b>	<b>101.321.203</b>	<b>3.889.858</b>	<b>2.357.016</b>	<b>0,50</b>	<b>49.584</b>	<b>0</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>22,71</b>	<b>0,00</b>	<b>8.772,00</b>	<b>788.773,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>497.658,62</b>	<b>0,00</b>

	ANNO 2023
DI CUI IVC 2019/2021 Dirigenza	128.074,89
DI CUI COSTI IVC 2022/2024 Comparto e Dirigenza	376.316,89
DI CUI INDENNITA' DI PS Dirigenza	-
DI CUI INDENNITA' DI PS Comparto	186.041,64
DI CUI TRATTAMENTO ACCESSORIO 0,22% dirigenza e Comparto	132.147,46
DI CUI ORDINAMENTO PROFESSIONALE 0,55% Comparto	281.120,30
DI CUI UNA TANTUM 1,5% Comparto e Dirigenza	1.111.441,92
di cui INAIL 2022 (quota 2022)	-
di cui Gelli 2019-2022	78.328,38
<b>TOTALE ANNO 2023</b>	<b>2.293.471,49 €</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, co.co.co, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ro ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

## TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)		non finanziate	
											COSTO	di cui costo COVID							COSTO	COSTO	COSTO	COSTO
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																						
	272,65	28.689.094		0,50	49.584		63.174,00				63.174,00	27,34	22,71	0	8.772,00	762.373		40.000			387.378	
Veterinari	7,58	820.488																			5.160	
Dirigenza sanitaria	40,17	3.241.788										7,14				20.000						
Dirigenza PTA	13,40	1.293.100																				
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>333,80</b>	<b>34.044.469,82</b>	<b>-</b>	<b>0,50</b>	<b>49.584,00</b>	<b>-</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>8.772,00</b>	<b>782.373,00</b>	<b>0</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0</b>	<b>392.537,62</b>	<b>0</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																						
Personale infermieristico	866,88	40.253.028	2.284.642				150.024,10				150.024,10											84.097
Personale sanitario altri	135,59	6.009.771					237.422,81				237.422,81					6.400						
OSS/OTA	262,64	9.265.198	1.528.558,00																			
Personale tecnico altri	126,89	5.396.471	76.657,49				59.955,24				59.955,24											21.024
	171,77	6.352.265	0				85.350,36				85.350,36											
Itaria		0	0																			
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1.563,77</b>	<b>67.276.732,71</b>	<b>3.889.857,69</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6.400,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>105.121,00</b>	<b>0</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2025</b>	<b>1.897,58</b>	<b>101.321.202,53</b>	<b>3.889.857,69</b>	<b>0,50</b>	<b>49.584,00</b>	<b>0</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>22,71</b>	<b>0,00</b>	<b>8.772,00</b>	<b>788.773,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>497.658,62</b>	<b>0,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, co.co.co, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ro ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

## TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2021)	non finanziate			
	ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																							
Medici <sup>1</sup>	272,65	28.689.094		0,50	49.584		63.174,00				63.174,00		27,34	22,71	0	8.772,00	762.373		40.000			387.378	
Veterinari	7,58	820.488																				5.160	
Dirigenza sanitaria	40,17	3.241.788											7,14				20.000						
Dirigenza PTA	13,40	1.293.100																					
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>334</b>	<b>34.044.470</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>49.584</b>	<b>0</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>63.174,00</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>8.772,00</b>	<b>782.373,00</b>	<b>0</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>392.537,62</b>	<b>0</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																							
Personale infermieristico	866,88	40.253.028	2.284.642				150.024,10				150.024,10											84.097	
Personale sanitario altri	135,59	6.009.771					237.422,81				237.422,81						6.400						
OSS/OTA	262,64	9.265.198	1.528.558,00																				
Personale tecnico altri	126,89	5.396.471	76.657,49				59.955,24				59.955,24											21.024	
Personale amministrativo	171,77	6.352.265	0				85.350,36				85.350,36												
Personale della ricerca sanitaria		0	0																				
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1565,77</b>	<b>67.276.733</b>	<b>3.889.858</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>532.752,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6.400,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>105.121,00</b>	<b>0</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2025</b>	<b>1897,58</b>	<b>101.321.203</b>	<b>3.889.858</b>	<b>0,50</b>	<b>49.584</b>	<b>0</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>595.926,51</b>	<b>0,00</b>	<b>34,48</b>	<b>22,71</b>	<b>0,00</b>	<b>8.772,00</b>	<b>788.773,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>497.658,62</b>	<b>0,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, co.co.co, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ro ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente Anno 2023**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>				
Medici <sup>1</sup>	295	31.040.798,69	2	281.688,00
Veterinari	10	1.082.323,77		
Dirigenza sanitaria	50	4.034.635,02		
Dirigenza PTA	24	2.316.479,89		
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>379</b>	<b>38.474.237,37</b>	<b>2</b>	<b>281.688,00</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>				
Personale infermieristico	950	44.112.745,76		
Personale sanitario altri	170	7.534.737,49		
OSS/OTA	290	10.230.466,33		
Personale tecnico altri	150	6.379.350,84		
Personale amministrativo	190	7.026.258,12		
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1750</b>	<b>75.283.558,54</b>		
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>2129</b>	<b>113.757.795,90</b>	<b>2</b>	<b>281.688,00</b>