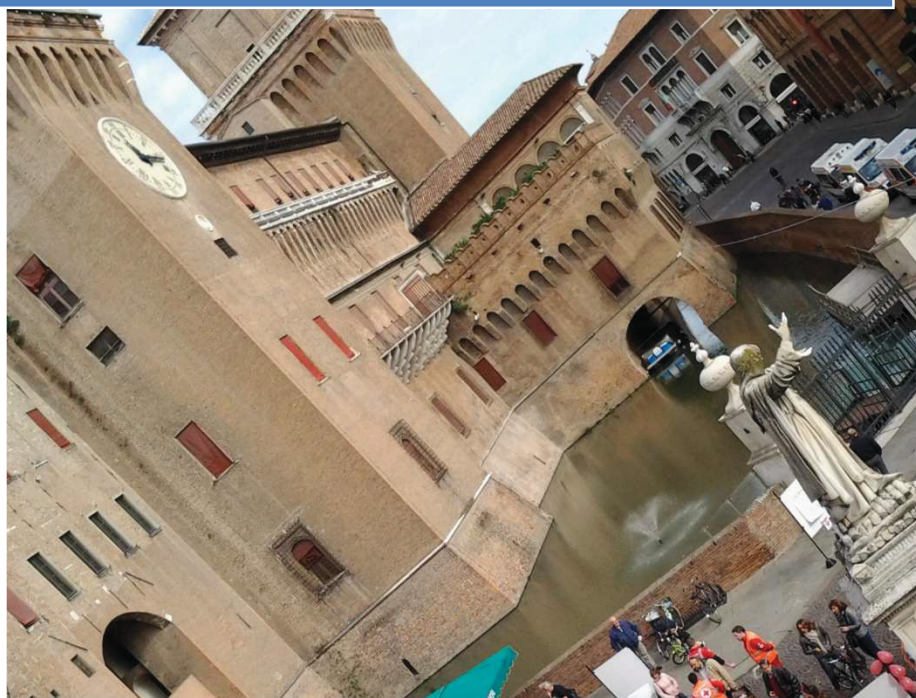




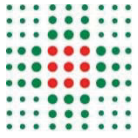
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

2022

Bilancio Preventivo Economico Annuale



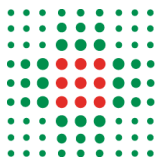
Azienda USL di Ferrara



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

Delibera





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000276
DATA: 28/10/2022 19:05
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2022

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Ciotti Emanuele - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Gualandi Anna - Direttore Amministrativo

Su proposta di Laura Pambieri - UO ECONOMICO FINANZIARIA che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [06-01-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO ECONOMICO FINANZIARIA

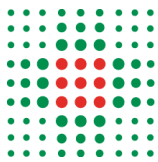
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000276_2022_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Ciotti Emanuele; Gualandi Anna; Pambieri Laura	9D3D221B712AE8CCD89510C5A33D6181 1405B5CFD897C820E6697382141EEF4F
DELI0000276_2022_Allegato1.pdf		1409D9AD86845597E23E8B698C9B55D85 EF086A6CF840F62E9C70C55881E2844



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 ECONOMICO PREVENTIVO 2022

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore dell' U.O. Economico Finanziaria che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali formali e di legittimità del presente provvedimento :

Richiamati i provvedimenti legislativi:

- Decreto legislativo n. 229 del 19.6.1999: "Norme per la razionalizzazione del SSN, a norma dell'art. 2 Legge 30.11.1999";
- 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";
- Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018: "Norme in materia di finanziamento, programmazione, contabilità delle Aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della Legge Regionale n. 50 del 20.12.1994 e del Regolamento 27.12.1995 n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

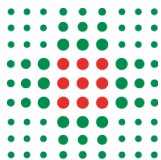
VISTO in particolare l'art. 25 del D.Lgs. n. 118/2011, che disciplina la redazione del bilancio economico preventivo;

EVIDENZIATO che ai sensi dell'art.25 del D.Lgs. n. 118/2011:

- il Bilancio economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendicontazione finanziaria 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.

RICHIAMATI inoltre i seguenti provvedimenti normativi ministeriali e regionali :

- Legge Regionale 28 dicembre 2021 n. 19, "Disposizioni collegate alla legge regionale di stabilità per il 2022";
- Legge Regionale 28 dicembre 2021 n. 20 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022-2024 (legge di stabilità regionale 2022)";



- Legge Regionale 28 dicembre 2021, n. 21, "Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2022-2024";
- Delibera di Giunta Regionale del 27.12.2021, n. 2276 "Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del bilancio finanziario gestionale di Previsione della Regione Emilia Romagna 2022-2024";

VISTI:

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31.1.2020 con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID -19;
- il DL. 221 /2021 del 24 dicembre 2021 con il quale è stato prorogato al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID -19;

RICHIAMATA altresì la normativa emergenziale emanata tempo per tempo:

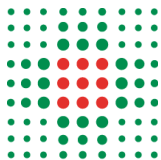
- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020";
- il DL. n. 73/2021 " Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID -19 per le imprese, il lavoro, la salute e i servizi territoriali convertito con modificazioni dalla Legge n. 106/2021";

RICHIAMATE le seguenti indicazioni regionali:

- Note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna trasmesse con:

- Prot. 0007039.U del 7.1.2022 ad oggetto "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2022;
- Prot. 0309751.U del 29.3.2022 avente ad oggetto "Ausl di Ferrara Obiettivi di budget 2022;
- Prot. 0833459.U del 9.9.2022 avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" con le quali sono state fornite le indicazioni per i bilanci preventivi economici 2022;
- Prot.1052703.U del 14.10.2022 avente ad oggetto "Indicazioni per aggiornamento del Piano Investimenti 2022-2024 con le quali sono state fornite le indicazioni per l'aggiornamento del Piano investimenti;

Richiamata la Delibera di Giunta Regionale n. 407 del 21 marzo 2022 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del servizio sanitario regionale", con la quale si è definito:



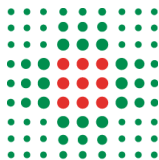
- una prima stima del volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022, nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l'anno 2022 disponibile solo a seguito dell'Intesa Stato - Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie;
- un primo provvedimento di riparto delle risorse a favore delle aziende del SSR al fine di impegnare le Direzioni aziendali e i Commissari straordinari ad iniziare ad impostare gli strumenti di programmazione 2022 e in particolare a predisporre una prima stima di conto economico preventivo 2022, nonché a partecipare al monitoraggio bimestrale dei conti economici, come previsto al punto 5 del dispositivo della deliberazione sopra richiamata;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24.10.2022 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2022 Integrazione della delibera di Giunta Regionale n. 407/2022", che richiama l'esigenza di impegnare nell'anno 2022 le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2022 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022", rispettivamente Allegato A e Allegato B parti integranti della citata deliberazione, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2022, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;
- nel presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- monitorare l'andamento della gestione aziendale con cadenza bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva del sistema, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- nel complessivo governo dell'Azienda sanitaria e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da COVID-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;
- a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi;

CONSIDERATO:

- che in riferimento all'attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, con le deliberazioni n. 219 del 21 febbraio 2022 e n. 811 del 23 maggio 2022 sono state assegnate alle aziende sanitarie le risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi e che il quadro

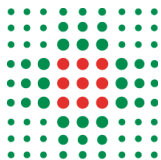


programmatorio 2022 tiene conto degli obiettivi correlati all'attuazione degli interventi previsti dal PNRR, come disposto dal punto 7 della deliberazione n. 407/20;

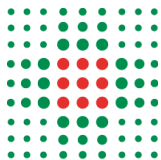
DATO ATTO che, come da indicazioni regionali, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con la DGR 1772, sia delle azioni aziendali concordate in merito alla revisione della struttura dei costi gestionali, con particolare riferimento ad una rivalutazione dei fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse che registrano incrementi rilevanti rispetto all'anno 2021, e alla rivalutazione di alcune poste a valutazione aziendale, al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di budget monitorati bimestralmente, ai sensi della DGR 407/2022.

Viste le delibere di Giunta Regionale:

- n. 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135 /2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal D.M. salute 70/2015";
- n. 273/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente";
- n. 2128/2016 "Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina di iniziativa";
- n. 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella regione Emilia-Romagna";
- n. 365/2017 "Il provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante "definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- n. 603/2019 "Piano Regionale di governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021";
- n. 404/2020 "Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid 19 - Modifica alla Deliberazione di Giunta Regionale. n. 368/2020";
- n. 469/2020 "Approvazione delle linee di indirizzo sulle politiche del personale delle aziende ed enti del SSR di cui ai verbali di confronto sottoscritti ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, in materia di stabilizzazione del personale precario, di allocazione delle risorse che finanziano il trattamento accessorio e di individuazione degli strumenti utilizzabili per il riconoscimento del maggiore impegno correlato all'emergenza epidemiologica covid-19";
- n. 583/2020 "Modifiche ad alcune indicazioni contenute nell'allegato B " linee guida riattivazione dei servizi della deliberazione n.404/2020";
- n. 677/2020 "Emergenza pandemica covid-19 disposizioni in ordine al piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all' art. 2 del d.l. 19 maggio 2020, n. 34";
- n. 815/2020 "Approvazione dei verbali di confronto sottoscritti ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, relativi ai criteri di riparto e di finalizzazione delle risorse stanziare dal D.L. 34/2020 ad integrazione dei fondi contrattuali di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale dipendente delle aziende ed enti del SSR";
- n.1541/2020 "Protocollo d'intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalita' privata (AIOP) – sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020";



- n. 1793/2020 “Misure per l'attuazione degli interventi di assistenza territoriale per far fronte alla pandemia da sars-cov-2, ai sensi dell'art. 1 del d.l. n. 34/2020 convertito con la l. n. 77/2020 e approvazione del "piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa" ai sensi dell'art. 29 d.l.n.104/2020”;
- n.1875/2020 “Adeguamenti alle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera e residenziale sanitaria in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna di cui alla deliberazione di giunta regionale n. 1673/2014”;
- n. 94/2021 “Approvazione delle linee generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ai sensi dell'art. 6 del CCNL dell'area dirigenziale sanità sottoscritto il 19 dicembre 2019”;
- n. 529/2021 “Approvazione dei verbali di confronto sottoscritti con le organizzazioni sindacali regionali, ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, relativi ai criteri di riparto e di finalizzazione delle risorse stanziare dalla legge n. 178/2020 ad integrazione dei fondi contrattuali di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale dipendente delle aziende ed enti del SSR”;
- n. 819/2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR”;
- n. 856/2021 “Ridefinizione misure straordinarie per emergenza covid-19 nei servizi socio-sanitari”;
- n. 219/2022 “PNRR missione 6 salute - assegnazione alle aziende sanitarie ed enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi”;
- n. 251/2022 “Approvazione del Piano Strategico Operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna”;
- n. 486/2022 “Disposizioni in merito alla cessazione dello stato di emergenza da Covid-19 nei Servizi Socio - Sanitari”;
- n. 647/2022 “Aggiornamento misure straordinarie legate al Covid-19 nei servizi socio-sanitari”;
- n. 811/2022 “PNRR missione 6 salute componente 1 e 2: aggiornamento dell'elenco degli interventi di cui alla propria delibera n. 219/2022 e approvazione del piano operativo regionale”;
- n. 886/2022 “Nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della L.R. 22/2019”;
- n.1240/2022 “Verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna, Direzione generale cura della persona, salute e welfare e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale per la definizione di misure eccezionali e temporanee per la garanzia dell'erogazione dell'assistenza primaria”;
- n. 1299/2022 “Piano integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario regionale - Prime indicazioni”;
- n. 1145/2022 “Approvazione dello schema di protocollo di intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità privata (AIOP) Sezione Emilia- Romagna per il recupero delle liste d'attesa”;
- n. 1362/2022 “Approvazione del verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale per il settore dell'emergenza sanitaria territoriale”;



DATO ATTO che la Delibera di Giunta Regionale 1772 del 24.10.2022 riporta che tra gli obiettivi prioritari che comportano la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale e del Commissario Straordinario figura:

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

DATO altresì atto che la stessa delibera 1772 recita che, in applicazione dell'art. 1, comma 5, del D.P.C. M. 19 luglio 1995 n. 502 e successive modificazioni, i contratti stipulati con i singoli Direttori Generali e Commissari Straordinari delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli prevedono l'erogazione di un trattamento economico variabile in relazione al raggiungimento di specifici risultati da determinarsi dall'anno 2022 nel limite massimo del 20% e stabilisce, pertanto, che la percentuale sopra richiamata si applica a tutti i Direttori Generali e Commissari Straordinari incaricati;

RICHIAMATA la già citata nota regionale Prot. 0833459.U del 9.9.2022 con la quale sono state fornite le indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Preventivi Economici 2022 e le successive indicazioni fornite dalla regione;

DATO ATTO che in attuazione della dianzi citata nota regionale il bilancio preventivo economico deve presentare un risultato che sia in linea con gli esiti della verifiche dei monitoraggi bimestrali ai sensi della DGR 407/2022;

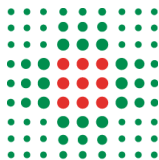
CONSIDERATO, inoltre, che i dati previsionali del Bilancio Preventivo Economico sono stati elaborati in coerenza con:

- le modifiche subite dai dati di costo e ricavo a seguito della gestione della pandemia Covid-19;
- le risultanze della verifiche bimestrali integrate dalle azioni aziendali di cui sopra;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2022, che in coerenza con i motivi sopra rappresentati, presenta un risultato negativo atteso di euro - 36.954.420,08.

CONSIDERATO che :

- le risorse regionali sulle quali è impostata la programmazione sanitaria regionale per il 2022 sono quantificate dalla delibera n.1772 del 24.10.2022 e risultano complessivamente pari a 9.071,233 milioni di euro;
- per ciò che concerne l'Azienda USL di Ferrara, le risorse messe a disposizione per l'anno 2022 dal livello regionale nell'ambito del finanziamento a quota capitaria, comprensivo del contributo destinato al settore disabili adulti da trasferire al FRNA e al netto del contributo vincolato alle Aziende Ospedaliere, pari a 9.585.641 euro, ammontano ad euro 609.470.935;



- che le risorse a sostegno dei piani di riorganizzazione, del piano investimenti e a garanzia dell'equilibrio economico finanziario assegnate all'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2022 ammontano a 25.823.835 euro e che il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 è pari a 2.277.218 euro;

PRESO ATTO che questa azienda sanitaria è chiamata a contribuire anche al raggiungimento degli obiettivi dell'Area Vasta di appartenenza, che sono da considerarsi parte integrante di quelli individuati dalla programmazione regionale;

RILEVATO che nell'ambito del quadro degli obiettivi per la programmazione 2022, le Aziende possono realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizioni tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa e solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni alle persone. Detti interventi sono stati oggetto di asseverazione da parte del Direttore Generale e del Responsabile RUP (Asseverazioni inviate alla regione in data 30 settembre con prot. 65466), ammontano complessivamente a € 670.670;

VISTA la DGR 865 del 24/6/2013 e 150 del 4/3/2015 in materia di Percorso Regionale Attuativo della certificabilità ai sensi del D.M. 1 marzo 2013 e la DGR 1562 del 16.10.2017 con la quale la regione ha approvato le Linee Guida regionali per le Aziende del servizio sanitario regionale e la DGR 2119 del 20.12.2017 avente ad oggetto "Approvazione del regolamento Percorso Attuativo della certificabilità di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 150 del 23.2.2015;

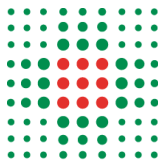
DATO atto che con proprio provvedimento n. 270 del 28.10.2022 è stato approvato l'Accordo di Fornitura sottoscritto tra l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliera di Ferrara per l'acquisizione di prestazioni, servizi sanitari e la gestione integrata di funzioni sanitarie ed amministrative a livello provinciale per l'anno 2022;

VISTO l'art. 2, 2- sexies, lettera g), punto 1 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 1/12 dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale;

RILEVATO che la somma dei ricavi scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2022 è pari a euro 763.410.886,79 e quindi l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere pari a euro 63.617.573,89 ;

RITENUTO in ottemperanza alle disposizioni sopra richiamate, di adottare il Bilancio Economico Preventivo annuale 2022 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2022;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;



- Piano degli investimenti 2022-2024 ed elenco annuale dei lavori, aggiornati ai sensi del prezzario regionale di cui alla DGR 1288/2022, completo di "Format "rincaro prezzi e di Cronoprogramma PNRR e PNC (come da indicazioni della nota regionale n. 1052703 U del 14.10.2022 e successive comunicazioni);
- Proposta di piano Triennale dei fabbisogni del personale relativa al triennio 2022- 2024
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2022;

ATTESO che l'ammontare dei Costi e Ricavi relativo alla Gestione Sanitaria e FRNA, come da Bilancio di Previsione economico 2022 risulta essere il seguente (in euro):

Valore della produzione	763.410.886,79
Costi della produzione	790.113.720,00
Proventi e oneri finanziari	-1.022.093,82
Rettifiche di valore di attivita' finanziarie	
Proventi e oneri straordinari	2.571.047,82
Risultato prima delle imposte	-25.153.879,21
Imposte e tasse	-11.800.540,87
RISULTATO DI ESERCIZIO	-36.954.420,08

PRECISATO che con Delibera di Giunta Regionale in corso di adozione la Regione ha provveduto all'assegnazione alle Aziende USL per l'anno 2022 delle risorse per il FRNA, si rappresenta la relativa composizione di costo e ricavo all'interno del Preventivo Economico 2022 che evidenzia un risultato di pareggio di bilancio (in euro):

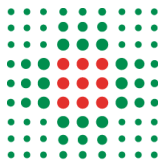
VALORE DELLA PRODUZIONE	47.841.138,53
COSTI DELLA PRODUZIONE	-47.841.138,53
RISULTATO DELL'ESERCIZIO	0

DATO ATTO che il risultato economico scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2022 corrispondente ad un disavanzo pari a euro 36.954.420,08

ATTESO che il Direttore proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto:

che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;



Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore dell'U.O. Economico Finanziaria proponente;

Delibera

1) di adottare, per quanto espresso in premessa e qui integralmente confermato, ai sensi degli artt. 4, 6, 7 della L.R. n. 9 del 16/7/2018 e del D.Lgs 118/2011, il Bilancio Economico Preventivo annuale 2022 costituito dai seguenti documenti:

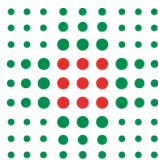
- Conto Economico preventivo annuale 2022;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;
- Piano degli investimenti 2022-2024 ed elenco annuale dei lavori, aggiornati ai sensi del prezzario regionale di cui alla DGR 1288/2022, completo di "Format" rincaro prezzi e di Cronoprogramma PNRR e PNC (come da indicazioni della nota regionale n. 1052703 U del 14.10.2022 e successive comunicazioni);
- Proposta di piano Triennale dei fabbisogni del personale relativa al triennio 2022- 2024;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2022;

2) di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, è conservata agli atti dell'Azienda, così come l'originale del modello CE regolarmente firmato ai sensi del Decreto Ministero della Salute 24 maggio 2019;

3) di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2022 evidenziano una perdita d'esercizio di euro 36.954.420,08 nel rispetto delle indicazioni regionali e dell'esito degli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare per la verifica dell'andamento economico;

4) che il Bilancio Economico Preventivo 2022 per l'Azienda USL di Ferrara è costituito dalle seguenti risultanze complessive (in euro):

Valore della produzione	763.410.886,79
Costi della produzione	-790.113.720,00
Proventi e oneri finanziari	-1.022.093,82
Rettifiche di valore di attività finanziarie	
Proventi e oneri straordinari	2.571.047,82
Risultato prima delle imposte	-25.153.879,21



Imposte e tasse	-11.800.540,87
RISULTATO DI ESERCIZIO	-36.954.420,08

5) di quantificare, per i motivi espressi in premessa, l'importo massimo dell'anticipazione di cassa per l'esercizio 2022, richiedibile al Tesoriere dell'Azienda, Banca Intesa San Paolo S.P.A in euro 63.617.573,89 ,corrispondenti a 1/12 dell'ammontare del Valore della Produzione risultante dal Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2022 pari a euro 763.410.886,79;

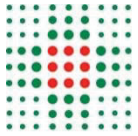
6) di trasmettere il presente atto e relativi allegati alla Giunta Regionale, in conformita' all'art. 4 comma 8 della L. 412/91 e della Legge Regionale 299/2004;

7) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per la redazione della propria relazione ai sensi della L.R. n.9/2018;

8) di trasmettere copia del presente provvedimento alla CTSS.

Responsabile del procedimento:

Laura Pambieri

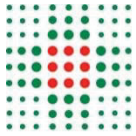


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Schema di Conto Economico (Ex D. Lgs. 118/2011)

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bil. Prev. 2022	Bil. Es. 2021	Bil. Prev. 2021	diff Bil. Prev. 2022 vs Bil. Prev. 2021	diff. %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio	713.169.723	720.973.484	714.628.317	-1.458.595	-0,20%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	699.434.393	700.221.636	699.504.661	-70.269	-0,01%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	13.587.705	20.440.217	14.993.287	-1.405.582	-9,37%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati	5.943.030	7.691.102	6.889.497	-946.467	-13,74%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di apertura LEA	-	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di apertura extra LEA	474.547	658.834	658.834	-184.287	-27,97%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	37.326	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	80.000	5.576	22.019	57.981	263,32%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	7.090.129	12.047.380	7.422.938	-332.809	-4,48%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	17.256	17.256	-	17.256	100,00%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
A.1.c.4) da privati	17.256	17.256	-	17.256	100,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	130.369	294.375	130.369	-	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-546.000	-2.930.803	-212.500	333.500	156,94%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.203.313	8.235.811	7.929.662	-1.726.350	-21,77%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	24.540.053	23.828.280	24.286.041	254.012	1,05%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	20.269.128	18.966.005	19.989.036	280.092	1,40%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.145.998	3.569.509	3.145.998	-	0,00%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.124.927	1.292.766	1.151.007	-26.080	-2,27%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.185.159	7.010.959	2.333.506	851.653	36,50%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.038.000	8.710.128	6.112.668	2.925.332	47,86%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.197.505	6.740.420	6.197.505	-	0,00%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	1.623.135	739.813	748.530	874.605	116,84%
Totale A)	763.410.887	773.308.092	762.023.729	1.387.158	0,18%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	66.026.598	65.183.961	62.880.454	3.146.143	5,00%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	64.236.840	63.273.426	58.983.817	5.253.023	8,91%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.789.758	1.910.536	3.896.637	-2.106.879	-54,07%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	495.869.855	482.065.794	480.891.526	14.978.329	3,11%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	47.282.853	46.102.512	46.695.150	587.703	1,26%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	46.468.785	45.752.534	44.720.857	1.747.928	3,91%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	87.052.195	79.865.596	74.511.224	12.540.972	16,83%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	173.092	125.204	137.068	36.024	26,28%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.749.693	1.813.531	1.751.847	-2.154	-0,12%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.819.918	4.443.633	3.830.859	-10.941	-0,29%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	168.618.458	167.806.258	170.213.654	-1.595.196	-0,94%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	5.070.100	5.175.845	5.152.900	-82.800	-1,61%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	42.644.851	38.382.829	37.235.017	5.409.834	14,53%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	674.017	728.956	531.994	142.023	26,70%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.740.072	4.222.712	4.210.172	-470.100	-11,17%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	58.733.106	53.668.273	58.012.225	720.881	1,24%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.443.031	2.805.918	2.443.031	-	0,00%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	6.978.725	8.402.573	8.760.660	-1.781.935	-20,34%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	10.882.395	12.341.765	11.413.437	-531.042	-4,65%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	9.538.565	10.427.656	11.271.433	-1.732.868	-15,37%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	41.509.189	33.010.350	32.083.229	9.425.960	29,38%
B.3.a) Servizi non sanitari	39.504.918	31.374.315	29.896.011	9.608.906	32,14%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.468.271	1.205.753	1.718.112	-249.841	-14,54%
B.3.c) Formazione	536.000	430.282	469.105	66.895	14,26%
B.4) Manutenzione e riparazione	11.375.610	11.646.139	11.578.829	-203.220	-1,76%
B.5) Godimento di beni di terzi	3.751.834	3.406.341	3.456.549	295.285	8,54%
B.6) Costi del personale	152.322.723	154.026.019	153.450.475	-1.127.752	-0,73%
B.6.a) Personale dirigente medico	45.874.032	45.937.064	46.887.648	-1.013.616	-2,16%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.000.477	4.692.110	3.953.375	47.102	1,19%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	68.399.977	68.944.865	68.650.972	-250.995	-0,37%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.971.264	2.729.273	2.867.790	103.474	3,61%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	31.076.973	31.722.708	31.090.690	-13.716	-0,04%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.053.559	2.468.235	2.089.028	-35.469	-1,70%
B.8) Ammortamenti	9.501.220	9.904.857	9.501.220	-	0,00%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	856.321	808.884	856.321	-	0,00%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbriati	6.367.023	6.391.714	6.367.023	-	0,00%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.277.876	2.704.259	2.277.876	-	0,00%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	921.000	987.000	1.521.000	-600.000	-39,45%
B.10) Variazione delle rimanenze	-	385.141	-586.085	-586.085	-100,00%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-616.573	-586.085	-586.085	-100,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	1.001.714	-	-	-
B.11) Accantonamenti	6.782.133	10.068.371	5.420.724	1.361.409	25,11%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	530.000	857.000	830.000	-300.000	-36,14%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	535.147	464.926	464.926	70.221	15,10%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.479.576	5.964.855	454.602	1.024.974	225,47%

B.11.d) Altri accantonamenti	4.237.410	2.781.591	3.671.196	566.214	15,42%
Totale B)	790.113.720	773.152.207	762.286.948	27.826.772	3,65%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-26.702.833	155.885	-263.219	-26.439.614	10044,72%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.328	1.383	3.328	-	0,00%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.025.422	912.367	1.025.422	-	0,00%
Totale C)	-1.022.094	-910.984	-1.022.094	-	0,00%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	3.351.625	13.885.631	6.867.755	-3.516.131	-51,20%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	3.351.625	13.885.631	6.867.755	-3.516.131	-51,20%
E.2) Oneri straordinari	780.577	1.230.367	248.176	532.401	214,53%
E.2.a) Minusvalenze	-	4.691	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	780.577	1.225.676	248.176	532.401	214,53%
Totale E)	2.571.048	12.655.264	6.619.579	-4.048.531	-61,16%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-25.153.879	11.900.165	5.334.266	-30.488.146	-571,55%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	11.610.995	11.727.514	11.569.381	41.613	0,36%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	10.215.679	10.289.257	10.458.217	-242.538	-2,32%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.305.088	1.167.493	1.020.937	284.151	27,83%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	90.227	270.764	90.227	-	0,00%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-
Y.2) IRES	189.546	169.210	189.546	-	0,00%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-
Totale Y)	11.800.541	11.896.724	11.758.927	41.613	0,35%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-36.954.420	3.442	-6.424.661	-30.529.759	4,75



Conto Economico di Dettaglio (DM 20/03/2013)

codici Ministeriali nuovo	Descrizione Ministeriale nuovo	Bil. Prev. 2022	Bil. Es. 2021	Bil Prev. 2021	diff Bil Prev 2022 vs Bil Prev 2021	diff % Bil Prev 2022 vs Bil Prev 2021
AA0000	A) Valore della produzione					
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	€ 713.169.723	€ 720.973.484	€ 714.628.317	-€ 1.458.595	-0,20%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	€ 699.434.393	€ 700.221.636	€ 699.504.661	-€ 70.269	-0,01%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	€ 695.502.502	€ 695.540.791	€ 695.615.799	-€ 113.297	-0,02%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	€ 642.005.227	€ 643.554.020	€ 643.646.015	-€ 1.640.788	-0,25%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	€ 42.220.470	€ 42.241.309	€ 42.893.751	€ 673.281	-1,57%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	€ 11.276.805	€ 9.745.461	€ 9.076.033	€ 2.200.772	24,25%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	€ 11.276.805	€ 9.745.461	€ 9.076.033	€ 2.200.772	24,25%
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 3.931.891	€ 4.680.845	€ 3.888.863	€ 43.028	1,11%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	€ 13.587.705	€ 20.440.217	€ 14.993.287	-€ 1.405.582	-9,37%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 6.417.576	€ 8.387.262	€ 7.548.331	-€ 1.130.755	-14,98%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	€ 6.417.576	€ 8.349.936	€ 7.548.331	-€ 1.130.755	-14,98%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	€ 0	€ 37.326	€ 0	€ 0	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 80.000	€ 5.576	€ 22.019	€ 57.981	263,32%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 80.000	€ 5.576	€ 22.019	€ 57.981	263,32%
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	€ 7.090.129	€ 12.047.380	€ 7.422.938	-€ 332.809	-4,48%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	€ 41.872	€ 324.603	€ 339.768	-€ 297.896	-87,68%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 5.076.461	€ 9.750.981	€ 5.083.169	-€ 6.708	-0,13%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	€ 1.971.795	€ 1.971.795	€ 2.000.000	-€ 28.205	-1,41%
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	€ 17.256	€ 17.256	€ 0	€ 17.256	100,00%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	€ 17.256	€ 17.256	€ 0	€ 17.256	100,00%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	€ 130.369	€ 294.375	€ 130.369	€ 0	0,00%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-€ 546.000	-€ 2.930.803	-€ 212.500	€ 333.500	156,94%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	€ 0	-€ 2.787.728	-€ 91.994	-€ 91.994	-100,00%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-€ 546.000	-€ 143.076	-€ 120.506	€ 425.494	353,09%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 6.203.313	€ 8.235.811	€ 7.929.662	-€ 1.726.350	-21,77%
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	€ 2.693.534	€ 1.746.164	€ 127.288	€ 2.566.246	2016,09%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 776.176	€ 3.379.288	€ 3.660.875	-€ 2.884.699	-78,80%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 2.733.603	€ 3.077.097	€ 4.141.500	-€ 1.407.897	-33,99%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	€ 0	€ 30.624	€ 0	€ 0	-
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	€ 0	€ 2.640	€ 0	€ 0	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 24.540.053	€ 23.828.280	€ 24.286.041	€ 254.012	1,05%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	€ 12.514.162	€ 10.922.103	€ 11.920.028	€ 594.134	4,98%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 8.638.126	€ 8.197.342	€ 8.965.555	-€ 327.429	-3,65%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	€ 3.169.774	€ 3.246.938	€ 3.246.935	-€ 77.161	-2,38%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 1.082.416	€ 981.657	€ 1.075.260	€ 7.156	0,67%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 536.160	€ 426.752	€ 434.787	€ 101.373	23,32%
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-

AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	€ 687.097	€ 930.702	€ 1.672.627	-€ 985.531	-58,92%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	€ 289.624	€ 286.129	€ 282.271	€ 7.353	2,61%
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	€ 917.968	€ 877.069	€ 805.557	€ 112.411	13,95%
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	€ 153.561	€ 144.981	€ 141.299	€ 12.262	8,68%
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 1.801.526	€ 1.303.115	€ 1.306.818	€ 494.708	37,86%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	€ 21.628	€ 25.822	€ 21.628	€ 0	0,00%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	€ 3.854.408	€ 2.698.940	€ 2.932.845	€ 921.563	31,42%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	€ 1.082.645	€ 822.824	€ 822.824	€ 259.821	31,58%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	€ 717.766	€ 512.954	€ 512.954	€ 204.812	39,93%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	€ 737.985	€ 302.007	€ 302.007	€ 435.978	144,36%
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	€ 239.558	€ 239.558	€ 239.558	€ 0	0,00%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	€ 314.170	€ 293.218	€ 293.218	€ 20.952	7,15%
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	€ 240.809	€ 240.809	€ 240.809	€ 0	0,00%
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	€ 521.475	€ 287.570	€ 521.475	€ 0	0,00%
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 7.776.593	€ 8.069.723	€ 8.090.635	-€ 314.042	-3,88%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 7.548.191	€ 7.797.305	€ 7.797.305	-€ 249.114	-3,19%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 182.196	€ 226.212	€ 247.124	-€ 64.928	-26,27%
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 46.206	€ 46.206	€ 46.206	€ 0	0,00%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	€ 1.103.299	€ 1.266.944	€ 1.129.379	-€ 26.080	-2,31%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	€ 3.145.998	€ 3.569.509	€ 3.145.998	€ 0	0,00%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	€ 2.265	€ 24.727	€ 2.265	€ 0	0,00%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	€ 2.965.594	€ 3.402.044	€ 2.965.594	€ 0	0,00%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	€ 78.309	€ 58.283	€ 78.309	€ 0	0,00%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	€ 49.932	€ 56.095	€ 49.932	€ 0	0,00%
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)	€ 49.898	€ 28.360	€ 49.898	€ 0	0,00%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-

AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 3.185.159	€ 7.010.959	€ 2.333.506	€ 851.653	36,50%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	€ 38.249	€ 58.882	€ 38.249	€ 0	0,00%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	€ 0	€ 55.000	€ 55.000	-€ 55.000	-100,00%
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	€ 0	€ 55.000	€ 55.000	-€ 55.000	-100,00%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 2.048.750	€ 1.179.156	€ 1.111.719	€ 937.031	84,29%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 178.550	€ 327.689	€ 242.572	-€ 64.022	-26,39%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 178	€ 0	€ 178	€ 0	0,00%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.870.022	€ 851.467	€ 868.970	€ 1.001.053	115,20%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	€ 613.859	€ 825.987	€ 613.859	€ 0	0,00%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	€ 264.225	€ 225.527	€ 264.225	€ 0	0,00%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	€ 2.000	€ 1.650	€ 2.000	€ 0	0,00%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	€ 347.634	€ 598.811	€ 347.634	€ 0	0,00%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 484.301	€ 4.891.934	€ 514.679	-€ 30.378	-5,90%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	€ 0	€ 4.254.000	€ 0	€ 0	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	€ 0	€ 4.254.000	€ 0	€ 0	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 484.301	€ 637.934	€ 514.679	-€ 30.378	-5,90%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 9.038.000	€ 8.710.128	€ 6.112.668	€ 2.925.332	47,86%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 8.838.000	€ 8.441.630	€ 6.038.436	€ 2.799.564	46,36%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	€ 200.000	€ 268.498	€ 74.232	€ 125.768	169,43%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 6.197.505	€ 6.740.420	€ 6.197.505	€ 0	0,00%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	€ 1.308.641	€ 1.371.529	€ 1.308.641	€ 0	0,00%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	€ 1.863.893	€ 2.094.371	€ 1.863.893	€ 0	0,00%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	€ 1.620.817	€ 1.620.817	€ 1.620.817	€ 0	0,00%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	€ 711.668	€ 917.726	€ 711.668	€ 0	0,00%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	€ 247.313	€ 290.601	€ 247.313	€ 0	0,00%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	€ 445.173	€ 445.376	€ 445.173	€ 0	0,00%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 1.623.135	€ 739.813	€ 748.530	€ 874.605	116,84%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	€ 469.187	€ 423.923	€ 426.000	€ 43.187	10,14%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	€ 1.153.948	€ 315.889	€ 322.530	€ 831.418	257,78%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	€ 763.410.887	€ 773.308.092	€ 762.023.729	€ 1.387.158	0,18%
BA0000	B) Costi della produzione					
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-€ 66.026.598	-€ 65.183.961	-€ 62.880.454	€ 3.146.143	5,00%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-€ 64.236.840	-€ 63.273.426	-€ 58.983.817	€ 5.253.023	8,91%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-€ 42.089.904	-€ 40.467.455	-€ 38.153.666	€ 3.936.238	10,32%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-€ 41.743.094	-€ 40.106.548	-€ 37.755.666	€ 3.987.428	10,56%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-€ 67.590	-€ 90.197	-€ 118.000	-€ 50.410	-42,72%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-€ 279.220	-€ 270.711	-€ 280.000	-€ 780	-0,28%
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-€ 685.358	-€ 831.273	-€ 893.893	-€ 208.535	-23,33%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 685.358	-€ 831.273	-€ 893.893	-€ 208.535	-23,33%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-€ 13.598.657	-€ 14.081.560	-€ 12.594.500	€ 1.004.157	7,97%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-€ 11.673.568	-€ 12.072.965	-€ 10.614.500	€ 1.059.068	9,98%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-€ 550.000	-€ 510.775	-€ 450.000	€ 100.000	22,22%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-€ 1.375.089	-€ 1.497.820	-€ 1.530.000	-€ 154.911	-10,12%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-€ 328.467	-€ 377.273	-€ 300.000	€ 28.467	9,49%

BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-€ 3.148.720	-€ 3.997.324	-€ 3.320.000	-€ 171.280	-5,16%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-€ 68	-€ 1.980	-€ 120	-€ 52	-43,33%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-€ 5.399	-€ 2.685	-€ 6.000	-€ 601	-10,02%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-€ 1.119.726	-€ 170.259	-€ 191.000	€ 928.726	486,24%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 3.260.540	-€ 3.343.616	-€ 3.524.638	-€ 264.098	-7,49%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-€ 3.124.505	-€ 2.879.479	-€ 2.816.208	€ 308.296	10,95%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-€ 121.454	-€ 449.785	-€ 699.579	-€ 578.125	-82,64%
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-€ 230	€ 0	-€ 100	€ 130	129,84%
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-€ 14.352	-€ 14.352	-€ 8.751	€ 5.601	64,00%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-€ 1.789.758	-€ 1.910.536	-€ 3.896.637	-€ 2.106.879	-54,07%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-€ 100.316	-€ 132.185	-€ 118.000	-€ 17.684	-14,99%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-€ 305.000	-€ 296.533	-€ 2.200.000	-€ 1.895.000	-86,14%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-€ 580.000	-€ 455.785	-€ 450.000	€ 130.000	28,89%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-€ 485.000	-€ 543.653	-€ 611.000	-€ 126.000	-20,62%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-€ 215.000	-€ 292.701	-€ 330.000	-€ 115.000	-34,85%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-€ 100.000	-€ 181.937	-€ 183.000	-€ 83.000	-45,36%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 4.442	-€ 7.743	-€ 4.637	-€ 195	-4,22%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-€ 537.379.044	-€ 515.076.144	-€ 512.974.755	€ 24.404.290	4,76%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-€ 495.869.855	-€ 482.065.794	-€ 480.891.526	€ 14.978.329	3,11%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-€ 47.282.853	-€ 46.102.512	-€ 46.695.150	€ 587.703	1,26%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-€ 46.748.882	-€ 45.560.992	-€ 46.160.000	€ 588.882	1,28%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-€ 34.450.763	-€ 33.500.000	-€ 33.600.000	€ 850.763	2,53%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-€ 5.900.000	-€ 5.700.000	-€ 5.700.000	€ 200.000	3,51%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-€ 4.677.651	-€ 4.569.292	-€ 4.990.000	-€ 312.349	-6,26%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-€ 1.720.468	-€ 1.791.700	-€ 1.870.000	-€ 149.532	-8,00%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 431.550	-€ 442.915	-€ 436.544	-€ 4.994	-1,14%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-€ 102.421	-€ 98.605	-€ 98.605	€ 3.816	3,87%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-€ 46.468.785	-€ 45.752.534	-€ 44.720.857	€ 1.747.928	3,91%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-€ 45.200.259	-€ 44.510.170	-€ 43.488.142	€ 1.712.117	3,94%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 969.244	-€ 954.060	-€ 944.411	€ 24.833	2,63%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 299.282	-€ 288.304	-€ 288.304	€ 10.978	3,81%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-€ 87.052.195	-€ 79.865.596	-€ 74.511.224	€ 12.540.972	16,83%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 56.454.429	-€ 52.861.649	-€ 48.483.280	€ 7.971.149	16,44%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 3.567.516	-€ 3.372.175	-€ 3.347.309	€ 220.207	6,58%
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-€ 11.828.216	-€ 9.554.049	-€ 9.605.296	€ 2.222.920	23,14%
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-€ 8.450.944	-€ 7.721.639	-€ 7.492.528	€ 958.417	12,79%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-€ 6.568.894	-€ 6.129.873	-€ 5.335.687	€ 1.233.206	23,11%
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-€ 5.420.364	-€ 4.855.064	-€ 4.235.072	€ 1.185.292	27,99%
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-€ 1.148.530	-€ 1.274.809	-€ 1.100.615	€ 47.914	4,35%
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 182.196	-€ 226.212	-€ 247.124	-€ 64.928	-26,27%
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-€ 173.092	-€ 125.204	-€ 137.068	€ 36.024	26,28%
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-€ 173.092	-€ 125.204	-€ 137.068	€ 36.024	26,28%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-€ 1.749.693	-€ 1.813.531	-€ 1.751.847	-€ 2.154	-0,12%

BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 93.446	-€ 92.630	-€ 90.952	€ 2.495	2,74%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 167.783	-€ 179.636	-€ 166.145	€ 1.638	0,99%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-€ 1.488.464	-€ 1.541.266	-€ 1.494.750	-€ 6.287	-0,42%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-€ 3.819.918	-€ 4.443.633	-€ 3.830.859	-€ 10.941	-0,29%
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-€ 3.819.918	-€ 4.443.633	-€ 3.830.859	-€ 10.941	-0,29%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-€ 168.618.458	-€ 167.806.258	-€ 170.213.654	-€ 1.595.196	-0,94%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 120.371.915	-€ 121.069.517	-€ 120.820.349	-€ 448.434	-0,37%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 21.140.257	-€ 21.059.480	-€ 21.059.480	€ 80.776	0,38%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-€ 19.558.095	-€ 17.879.955	-€ 20.536.519	-€ 978.424	-4,76%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-€ 19.450.482	-€ 17.767.836	-€ 20.418.537	-€ 968.055	-4,74%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-€ 107.613	-€ 112.118	-€ 117.981	-€ 10.369	-8,79%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 7.548.191	-€ 7.797.305	-€ 7.797.305	-€ 249.114	-3,19%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-€ 5.070.100	-€ 5.175.845	-€ 5.152.900	-€ 82.800	-1,61%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 50.000	-€ 56.571	-€ 66.500	-€ 16.500	-24,81%
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-€ 4.871.700	-€ 4.960.974	-€ 4.938.000	-€ 66.300	-1,34%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-€ 148.400	-€ 158.300	-€ 148.400	€ 0	0,00%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-€ 42.644.851	-€ 38.382.829	-€ 37.235.017	€ 5.409.834	14,53%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-€ 38.530.789	-€ 35.176.461	-€ 34.221.604	€ 4.309.185	12,59%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 296.483	-€ 269.948	-€ 240.199	€ 56.284	23,43%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 2.025.994	-€ 1.358.154	-€ 1.358.154	€ 667.840	49,17%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-€ 1.791.584	-€ 1.578.266	-€ 1.415.060	€ 376.524	26,61%
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-€ 674.017	-€ 728.956	-€ 531.994	€ 142.023	26,70%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 241.962	-€ 285.787	-€ 285.787	-€ 43.825	-15,33%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-€ 372.685	-€ 383.795	-€ 200.000	€ 172.685	86,34%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 59.370	-€ 59.374	-€ 46.206	€ 13.164	28,49%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-€ 3.740.072	-€ 4.222.712	-€ 4.210.172	-€ 470.100	-11,17%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	€ 0	-€ 529	€ 0	€ 0	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 295.529	-€ 243.118	-€ 243.118	€ 52.411	21,56%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-€ 3.444.543	-€ 3.979.065	-€ 3.967.054	-€ 522.511	-13,17%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-€ 58.733.106	-€ 53.668.273	-€ 58.012.225	€ 720.881	1,24%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-€ 789.367	-€ 621.235	-€ 767.688	€ 21.679	2,82%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-€ 8.213	-€ 8.673	-€ 5.563	€ 2.651	47,65%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-€ 781.154	-€ 612.562	-€ 762.125	€ 19.028	2,50%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-€ 11.034.302	-€ 11.094.219	-€ 10.862.633	€ 171.669	1,58%
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	-€ 46.837.398	-€ 41.877.868	-€ 46.275.864	€ 561.533	1,21%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-€ 72.040	-€ 74.951	-€ 106.040	-€ 34.000	-32,06%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	-€ 2.443.031	-€ 2.805.918	-€ 2.443.031	€ 0	0,00%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	-€ 4.215	-€ 18.618	-€ 4.215	€ 0	0,00%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia- Area specialistica	-€ 2.273.568	-€ 2.626.992	-€ 2.273.568	€ 0	0,00%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	-€ 92.941	-€ 69.690	-€ 92.941	€ 0	0,00%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	€ 0	-€ 54.465	€ 0	€ 0	-

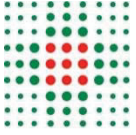
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-€ 72.306	-€ 36.153	-€ 72.306	€ 0	0,00%
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-€ 6.978.725	-€ 8.402.573	-€ 8.760.660	-€ 1.781.935	-20,34%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-€ 21.000	-€ 18.143	-€ 24.000	-€ 3.000	-12,50%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-€ 1.971.795	-€ 1.971.795	-€ 1.956.865	€ 14.930	0,76%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-€ 4.949.329	-€ 6.412.634	-€ 6.779.795	-€ 1.830.465	-27,00%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 36.600	€ 0	€ 0	€ 36.600	100,00%
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-€ 10.882.395	-€ 12.341.765	-€ 11.413.437	-€ 531.042	-4,65%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 184.403	-€ 82.238	-€ 182.353	€ 2.050	1,12%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-€ 10.618.713	-€ 12.048.313	-€ 10.941.415	-€ 322.702	-2,95%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-€ 3.295.685	-€ 2.917.076	-€ 2.033.000	€ 1.262.685	62,11%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-€ 910.083	-€ 2.462.472	-€ 2.556.020	-€ 1.645.937	-64,39%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-€ 1.458.061	-€ 1.501.099	-€ 883.000	€ 575.061	65,13%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-€ 234.890	-€ 300.005	-€ 315.000	-€ 80.110	-25,43%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-€ 4.719.994	-€ 4.867.661	-€ 5.154.395	-€ 434.401	-8,43%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-€ 79.279	-€ 211.214	-€ 289.669	-€ 210.390	-72,63%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 43.829	-€ 199.256	-€ 260.052	-€ 216.223	-83,15%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-€ 29.617	-€ 11.958	-€ 29.617	€ 0	0,00%
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-€ 5.833	€ 0	€ 0	€ 5.833	100,00%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-€ 9.538.565	-€ 10.427.656	-€ 11.271.433	-€ 1.732.868	-15,37%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 709.753	-€ 869.492	-€ 766.761	-€ 57.008	-7,43%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-€ 250.312	-€ 303.008	-€ 1.075.140	-€ 824.828	-76,72%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	€ 0	-€ 741	€ 0	€ 0	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-€ 8.057.025	-€ 8.966.845	-€ 8.908.057	-€ 851.032	-9,55%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-€ 521.475	-€ 287.570	-€ 521.475	€ 0	0,00%
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-€ 41.509.189	-€ 33.010.350	-€ 32.083.229	€ 9.425.960	29,38%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-€ 39.504.918	-€ 31.374.315	-€ 29.896.011	€ 9.608.906	32,14%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-€ 1.834.000	-€ 2.187.452	-€ 2.328.034	-€ 494.034	-21,22%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-€ 4.700.000	-€ 4.827.125	-€ 4.880.000	-€ 180.000	-3,69%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-€ 3.000.000	-€ 2.949.934	-€ 2.947.493	€ 52.507	1,78%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-€ 750.000	-€ 784.977	-€ 841.000	-€ 91.000	-10,82%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-€ 2.250.000	-€ 2.164.957	-€ 2.106.493	€ 143.507	6,81%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-€ 8.730.884	-€ 3.637.200	-€ 2.950.000	€ 5.780.884	195,96%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-€ 192.000	-€ 210.586	-€ 161.000	€ 31.000	19,25%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-€ 1.004.500	-€ 1.049.288	-€ 1.021.106	-€ 16.606	-1,63%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-€ 674.000	-€ 749.653	-€ 737.387	-€ 63.387	-8,60%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-€ 590.000	-€ 688.464	-€ 640.000	-€ 50.000	-7,81%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-€ 7.552.106	-€ 2.230.991	-€ 2.600.000	€ 4.952.106	190,47%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-€ 605.000	-€ 497.437	-€ 503.307	€ 101.693	20,20%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-€ 459.437	-€ 493.370	-€ 441.753	€ 17.684	4,00%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-€ 152.793	-€ 165.613	-€ 165.418	-€ 12.625	-7,63%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-€ 306.643	-€ 327.757	-€ 276.335	€ 30.308	10,97%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-€ 10.162.991	-€ 11.852.814	-€ 10.685.931	-€ 522.940	-4,89%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 789.385	-€ 1.196.603	-€ 992.305	-€ 202.920	-20,45%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-€ 1.800.677	-€ 1.978.850	-€ 1.816.294	-€ 15.617	-0,86%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-€ 7.572.929	-€ 8.677.361	-€ 7.877.332	-€ 304.403	-3,86%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-€ 1.468.271	-€ 1.205.753	-€ 1.718.112	-€ 249.841	-14,54%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 2.625	-€ 2.625	-€ 3.000	-€ 375	-12,50%

BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-€ 1.182.190	-€ 756.636	-€ 1.201.145	-€ 18.955	-1,58%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-€ 24.140	-€ 11.547	-€ 11.553	€ 12.587	108,95%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-€ 8.092	-€ 61.677	-€ 68.479	-€ 60.387	-88,18%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-€ 864.680	-€ 377.710	-€ 401.000	€ 463.680	115,63%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-€ 285.277	-€ 305.703	-€ 720.113	-€ 434.835	-60,38%
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-€ 283.456	-€ 446.493	-€ 513.967	-€ 230.511	-44,85%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 126.495	-€ 376.800	-€ 425.165	-€ 298.671	-70,25%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-€ 88.802	-€ 48.879	-€ 88.802	€ 0	0,00%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-€ 68.160	-€ 20.814	€ 0	€ 68.160	100,00%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-€ 536.000	-€ 430.282	-€ 469.105	€ 66.895	14,26%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-€ 60.000	-€ 52.968	-€ 73.600	-€ 13.600	-18,48%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-€ 476.000	-€ 377.313	-€ 395.505	€ 80.495	20,35%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-€ 11.375.610	-€ 11.646.139	-€ 11.578.829	-€ 203.220	-1,76%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-€ 4.415.000	-€ 4.711.611	-€ 4.500.000	-€ 85.000	-1,89%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-€ 178.981	-€ 158.551	-€ 156.148	€ 22.833	14,62%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-€ 2.994.357	-€ 3.042.357	-€ 3.228.215	-€ 233.858	-7,24%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-€ 320.000	-€ 251.774	-€ 303.921	€ 16.079	5,29%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-€ 3.467.272	-€ 3.481.845	-€ 3.390.545	€ 76.726	2,26%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-€ 3.751.834	-€ 3.406.341	-€ 3.456.549	€ 295.285	8,54%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-€ 297.000	-€ 296.439	-€ 310.000	-€ 13.000	-4,19%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-€ 3.454.834	-€ 3.109.902	-€ 3.146.549	€ 308.285	9,80%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-€ 1.972.400	-€ 1.816.570	-€ 1.845.660	€ 126.740	6,87%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-€ 1.482.434	-€ 1.293.332	-€ 1.300.889	€ 181.545	13,96%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche d	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2080	Totale costo del personale	-€ 152.322.723	-€ 154.026.019	-€ 153.450.475	-€ 1.127.752	-0,73%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-€ 118.274.486	-€ 119.574.039	-€ 119.491.996	-€ 1.217.510	-1,02%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-€ 49.874.509	-€ 50.629.174	-€ 50.841.023	-€ 966.515	-1,90%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-€ 45.874.032	-€ 45.937.064	-€ 46.887.648	-€ 1.013.616	-2,16%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-€ 45.095.825	-€ 43.974.755	-€ 46.100.184	-€ 1.004.359	-2,18%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-€ 778.207	-€ 1.962.308	-€ 787.465	-€ 9.258	-1,18%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-€ 4.000.477	-€ 4.692.110	-€ 3.953.375	€ 47.102	1,19%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-€ 2.992.859	-€ 3.705.510	-€ 2.944.044	€ 48.815	1,66%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-€ 1.007.619	-€ 986.600	-€ 1.009.332	-€ 1.713	-0,17%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-€ 68.399.977	-€ 68.944.865	-€ 68.650.972	-€ 250.995	-0,37%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-€ 63.253.962	-€ 62.942.040	-€ 63.566.069	-€ 312.108	-0,49%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-€ 5.146.015	-€ 6.002.824	-€ 5.084.903	€ 61.112	1,20%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-€ 795.185	-€ 409.133	-€ 733.824	€ 61.361	8,36%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-€ 795.185	-€ 409.133	-€ 733.824	€ 61.361	8,36%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-€ 795.185	-€ 409.133	-€ 733.824	€ 61.361	8,36%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-€ 22.345.228	-€ 22.673.176	-€ 22.391.041	-€ 45.813	-0,20%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-€ 344.755	-€ 339.989	-€ 315.804	€ 28.950	9,17%

BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 270.026	-€ 286.237	-€ 261.736	€ 8.289	3,17%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 74.729	-€ 53.752	-€ 54.068	€ 20.661	38,21%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-€ 22.000.474	-€ 22.333.187	-€ 22.075.237	-€ 74.763	-0,34%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 20.959.684	-€ 21.391.665	-€ 21.045.441	-€ 85.757	-0,41%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 1.040.789	-€ 941.522	-€ 1.029.796	€ 10.994	1,07%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-€ 10.907.824	-€ 11.369.671	-€ 10.833.614	€ 74.210	0,69%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-€ 1.831.325	-€ 1.980.150	-€ 1.818.161	€ 13.163	0,72%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 1.799.471	-€ 1.898.816	-€ 1.785.493	€ 13.977	0,78%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 31.854	-€ 81.334	-€ 32.668	-€ 814	-2,49%
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-€ 9.076.500	-€ 9.389.521	-€ 9.015.453	€ 61.047	0,68%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 7.747.573	-€ 7.373.175	-€ 7.656.515	€ 91.058	1,19%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 1.328.927	-€ 2.016.346	-€ 1.358.938	-€ 30.011	-2,21%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-€ 2.053.559	-€ 2.468.235	-€ 2.089.028	-€ 35.469	-1,70%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-€ 1.400.864	-€ 1.372.028	-€ 1.431.221	-€ 30.356	-2,12%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-€ 652.694	-€ 1.096.207	-€ 657.807	-€ 5.113	-0,78%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-€ 460.051	-€ 449.101	-€ 460.051	€ 0	0,00%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-€ 192.643	-€ 647.105	-€ 197.756	-€ 5.113	-2,59%
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2560	Totale ammortamenti	-€ 9.501.220	-€ 9.904.857	-€ 9.501.220	€ 0	0,00%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-€ 856.321	-€ 808.884	-€ 856.321	€ 0	0,00%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-€ 8.644.899	-€ 9.095.973	-€ 8.644.899	€ 0	0,00%
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-€ 6.367.023	-€ 6.391.714	-€ 6.367.023	€ 0	0,00%
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-€ 89.545	-€ 89.966	-€ 89.545	€ 0	0,00%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-€ 6.277.478	-€ 6.301.748	-€ 6.277.478	€ 0	0,00%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-€ 2.277.876	-€ 2.704.259	-€ 2.277.876	€ 0	0,00%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-€ 921.000	-€ 987.000	-€ 1.521.000	-€ 600.000	-39,45%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-€ 921.000	-€ 987.000	-€ 1.521.000	-€ 600.000	-39,45%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	€ 0	-€ 385.141	€ 586.085	-€ 586.085	-100,00%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	€ 0	€ 616.573	€ 586.085	-€ 586.085	-100,00%
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 0	€ 1.097.895	€ 0	€ 0	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	€ 0	-€ 522.332	€ 586.085	-€ 586.085	-100,00%
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	€ 0	€ 9.090	€ 0	€ 0	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	€ 0	€ 48.042	€ 0	€ 0	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	€ 0	-€ 335	€ 0	€ 0	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	€ 0	-€ 15.787	€ 0	€ 0	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	€ 0	-€ 1.001.714	€ 0	€ 0	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	€ 0	-€ 2	€ 0	€ 0	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	€ 0	-€ 972.899	€ 0	€ 0	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	€ 0	-€ 27.459	€ 0	€ 0	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	€ 0	€ 272	€ 0	€ 0	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	€ 0	-€ 1.626	€ 0	€ 0	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-€ 6.782.133	-€ 10.068.371	-€ 5.420.724	€ 1.361.409	25,11%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-€ 530.000	-€ 857.000	-€ 830.000	-€ 300.000	-36,14%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di pre	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoa	-€ 500.000	-€ 607.000	-€ 800.000	-€ 300.000	-37,50%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	€ 0	-€ 200.000	€ 0	€ 0	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-€ 30.000	-€ 50.000	-€ 30.000	€ 0	0,00%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-€ 535.147	-€ 464.926	-€ 464.926	€ 70.221	15,10%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi v	-€ 1.479.576	-€ 5.964.855	-€ 454.602	€ 1.024.974	225,47%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-€ 560.722	-€ 1.855.447	€ 0	€ 560.722	100,00%
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Re	€ 0	-€ 246.710	€ 0	€ 0	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so	-€ 918.854	-€ 3.830.865	-€ 454.602	€ 464.252	102,12%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincol	€ 0	-€ 15.000	€ 0	€ 0	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so	€ 0	-€ 16.833	€ 0	€ 0	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-€ 4.237.410	-€ 2.781.591	-€ 3.671.196	€ 566.214	15,42%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-€ 812.498	-€ 652.900	-€ 652.900	€ 159.598	24,44%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-€ 119.222	-€ 95.803	-€ 95.803	€ 23.419	24,44%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-€ 349.241	-€ 390.341	-€ 866.168	-€ 516.927	-59,68%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-€ 77.570	-€ 61.402	-€ 136.251	-€ 58.682	-43,07%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-€ 2.485.143	-€ 687.847	-€ 1.526.338	€ 958.806	62,82%
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-

BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-€ 28.363	-€ 106.004	-€ 28.363	€ 0	0,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-€ 365.372	-€ 787.293	-€ 365.372	€ 0	0,00%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-€ 790.113.720	-€ 773.152.207	-€ 762.286.948	€ 27.826.772	3,65%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari					
CA0010	C.1) Interessi attivi	€ 3.328	€ 1.383	€ 3.328	€ 0	0,00%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	€ 3.328	€ 1.383	€ 3.328	€ 0	0,00%
CA0050	C.2) Altri proventi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	-€ 974.904	-€ 837.371	-€ 974.904	€ 0	0,00%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-€ 1.411	€ 0	-€ 1.411	€ 0	0,00%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-€ 966.780	-€ 832.828	-€ 966.780	€ 0	0,00%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-€ 6.713	-€ 4.543	-€ 6.713	€ 0	0,00%
CA0150	C.4) Altri oneri	-€ 50.519	-€ 74.996	-€ 50.519	€ 0	0,00%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-€ 50.519	-€ 74.996	-€ 50.519	€ 0	0,00%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-€ 1.022.094	-€ 910.984	-€ 1.022.094	€ 0	0,00%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie					
DA0010	D.1) Rivalutazioni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari					
EA0010	E.1) Proventi straordinari	€ 3.351.625	€ 13.885.631	€ 6.867.755	-€ 3.516.131	-51,20%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	€ 3.351.625	€ 13.885.631	€ 6.867.755	-€ 3.516.131	-51,20%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	€ 0	€ 21.640	€ 0	€ 0	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	€ 2.316.573	€ 7.186.464	€ 3.476.633	-€ 1.160.060	-33,37%
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 0	€ 73.284	€ 36.243	-€ 36.243	-100,00%
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	€ 2.316.573	€ 7.113.180	€ 3.440.390	-€ 1.123.817	-32,67%
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extra regionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	€ 0	€ 4.093	€ 0	€ 0	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici specialistici	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 2.632	€ 0	€ 0	€ 2.632	100,00%
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 7.765	€ 29.618	€ 0	€ 7.765	100,00%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	€ 2.306.176	€ 7.079.470	€ 3.440.390	-€ 1.134.214	-32,97%
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	€ 1.035.052	€ 6.677.527	€ 3.391.123	-€ 2.356.071	-69,48%
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 106	€ 27.437	€ 1.123	-€ 1.017	-90,54%
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	€ 1.034.945	€ 6.650.090	€ 3.390.000	-€ 2.355.055	-69,47%
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	€ 0	€ 1.000.000	€ 1.000.000	-€ 1.000.000	-100,00%
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 0	€ 1.000.000	€ 1.000.000	-€ 1.000.000	-100,00%
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati	€ 817.997	€ 813.555	€ 128.722	€ 689.275	535,48%
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 216.949	€ 2.348.276	€ 1.261.278	-€ 1.044.329	-82,80%
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	€ 0	€ 1.488.259	€ 0	€ 0	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-€ 780.577	-€ 1.230.367	-€ 248.176	€ 532.401	214,53%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	€ 0	-€ 4.691	€ 0	€ 0	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-€ 780.577	-€ 1.225.676	-€ 248.176	€ 532.401	214,53%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-€ 100.000	-€ 108.913	€ 0	€ 100.000	100,00%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-€ 417.808	-€ 676.327	-€ 91.752	€ 326.057	355,37%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 24.013	-€ 101.236	-€ 91.752	-€ 67.739	-73,83%
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	€ 0	-€ 3.537	€ 0	€ 0	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 24.013	-€ 97.700	-€ 91.752	-€ 67.739	-73,83%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-€ 393.795	-€ 575.090	€ 0	€ 393.795	100,00%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	€ 0	-€ 28.524	€ 0	€ 0	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	€ 0	-€ 17.213	€ 0	€ 0	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	€ 0	-€ 160	€ 0	€ 0	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	€ 0	-€ 11.151	€ 0	€ 0	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati	-€ 805	-€ 186.477	€ 0	€ 805	100,00%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-€ 388.282	-€ 257.940	€ 0	€ 388.282	100,00%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-€ 4.708	-€ 102.150	€ 0	€ 4.708	100,00%

EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-€ 262.769	-€ 440.435	-€ 156.425	€ 106.344	67,98%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche d	-€ 93.553	-€ 120.386	-€ 29.137	€ 64.416	221,08%
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-€ 169.216	-€ 320.049	-€ 127.288	€ 41.928	32,94%
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità ex	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzio	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzio	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto pre	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di	-€ 83.000	-€ 208	€ 0	€ 83.000	100,00%
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-€ 86.216	-€ 319.841	-€ 127.288	-€ 41.072	-32,27%
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	€ 2.571.048	€ 12.655.264	€ 6.619.579	-€ 4.048.531	-61,16%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-€ 25.153.879	€ 11.900.165	€ 5.334.266	-€ 30.488.146	-571,55%
YA0000	Imposte e tasse					
YA0010	Y.1) IRAP	-€ 11.610.995	-€ 11.727.514	-€ 11.569.381	€ 41.613	0,36%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-€ 10.215.679	-€ 10.289.257	-€ 10.458.217	-€ 242.538	-2,32%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-€ 1.305.088	-€ 1.167.493	-€ 1.020.937	€ 284.151	27,83%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-€ 90.227	-€ 270.764	-€ 90.227	€ 0	0,00%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
YA0060	Y.2) IRES	-€ 189.546	-€ 169.210	-€ 189.546	€ 0	0,00%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-€ 189.546	-€ 169.210	-€ 189.546	€ 0	0,00%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-
	Totale imposte e tasse (Y)	-€ 11.800.541	-€ 11.896.724	-€ 11.758.927	€ 41.613	0,35%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-€ 36.954.420	€ 3.442	-€ 6.424.661	-€ 30.529.759	-475,20%



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

Nota Illustrativa

1. Introduzione	2
1.1 La Definizione dell'obiettivo Economico 2022.....	2
1.2 Le Risorse.....	2
1.3 Mobilità Sanitaria E Privato Accreditato.....	6
1.3.1 Mobilità Infra RER.....	6
1.3.2 Mobilità Extra RER.....	7
1.3.3 Mobilità Passiva della Provincia.....	8
1.3.2 Privato accreditato.....	9
2 La Composizione Degli Schemi Economici	12
A) Valore Della Produzione.....	13
A.1) Contributi in c/esercizio.....	13
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti.....	16
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.....	16
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie.....	17
A.5) Concorsi Recupero e Rimborsi.....	18
A.6) Compartecipazione alla spesa.....	18
A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento.....	19
A.9) Altri Ricavi.....	19
B) Costi Della Produzione.....	19
B.1) Acquisto di Beni.....	20
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari.....	23
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari.....	32
B.4) Manutenzione e Riparazione.....	35
B.5) Godimento Beni di Terzi.....	36
B.6) Costi del Personale Dipendente.....	36
B.7) Oneri diversi di gestione.....	36
B.8) Ammortamenti.....	37
B.9) Svalutazione.....	37
B.10) Variazione delle Rimanenze.....	37
B.11) Accantonamenti.....	38
C) Proventi E Oneri Finanziari.....	39
D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie.....	39
E) Proventi E Oneri Straordinari.....	39
Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio.....	40

1. Introduzione

1.1 La Definizione dell'obiettivo Economico 2022

Il bilancio preventivo 2022 è stato elaborato in coerenza con le indicazioni regionali fornite con nota protocollo n. 833459 del 09/09/2022 e contenute nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR n. 1772/2022 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2022. Integrazione della DGR n. 407/2022".

Il preventivo contempla gli obiettivi di budget economico, così come comunicati dalla Regione con protocollo n. 309751 del 29/03/2022, e tiene conto degli impatti delle azioni di efficientamento assegnate dalla direzione aziendale ai gestori di risorse sin dal mese di febbraio 2022.

Il bilancio preventivo 2022 presenta un disavanzo di 36,9 mln di euro e comprende costi covid, non coperti da finanziamento, per un importo stimato di circa 19,5 mln di euro e un impatto significativo dell'incremento dei costi energetici (2022 vs 2021) di 9,5 mln di euro.

1.2 Le Risorse

Nella Regione Emilia-Romagna il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa da anni sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

La modalità con la quale il Fondo Sanitario Regionale viene annualmente ripartito tra le Aziende USL si propone di offrire ad ogni assistito di ogni ambito territoriale la stessa opportunità di accesso all'assistenza, dando alla popolazione di assistiti un peso proporzionale al rischio di aver bisogno di prestazioni; la formula allocativa che oramai da molti anni, pur con affinamenti progressivi, è stata utilizzata per il finanziamento annuale, tiene conto dell'età e quindi dell'invecchiamento come misura principale di rischio.

Il percorso, iniziato nel 2016, di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento sia con riferimento alle Aziende USL, sia alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, ha comportato negli anni una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL.

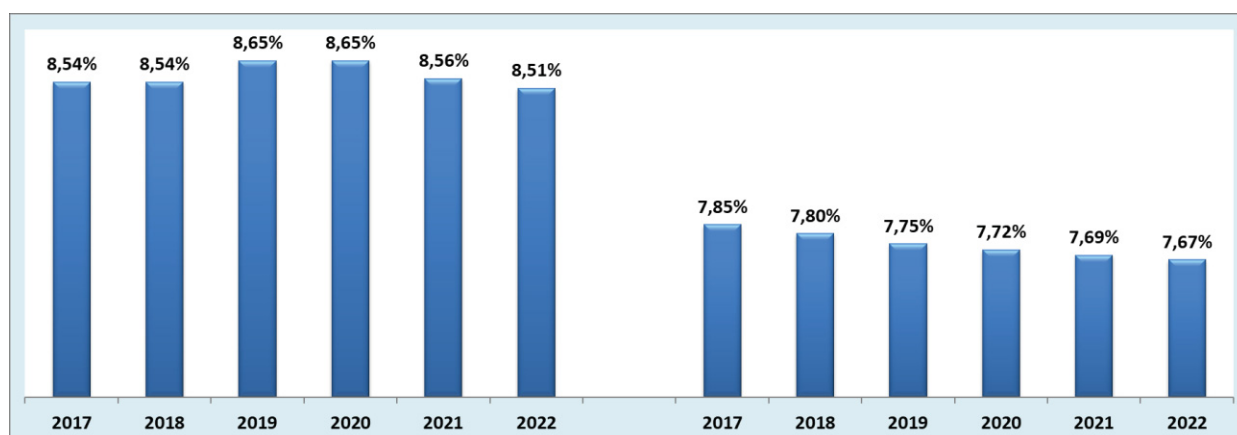
Questo attraverso l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia, in modo da dare maggior considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati).

La percentuale di accesso al finanziamento a quota capitaria dell'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2022 si attesta all'8,56% (8,51% tenendo conto del protocollo di intesa tra Azienda USL e IOR).

L'incidenza percentuale della popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara registra un ulteriore calo nel 2022 essendo pari al 7,67% rispetto al 7,69% dell'anno 2021. La popolazione ferrarese è in calo del - 0,32% (01/01/2022 vs 01/01/2021) a fronte di un calo del - 0,04% a livello regionale.

Il riparto delle risorse è tuttavia avvenuta sulla base della popolazione residente all'1/1/2021, come per il livello nazionale.

Di seguito il trend della percentuale di accesso al finanziamento e dell'incidenza della popolazione per l'Azienda USL di Ferrara.



Il finanziamento complessivo 2022 è stato determinato partendo dal finanziamento a quota capitaria 2021 e prevedendo, oltre all'aggiornamento dei criteri di pesatura e della popolazione residente, un fondo a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che comporta un volume di risorse complessive per azienda pari a quanto determinato con deliberazione di giunta regionale n. 407/22 che ha dato avvio ad una prima programmazione per l'anno 2022.

Di seguito una tabella che dettaglia il finanziamento a **quota capitaria** e l'**integrazione a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario**:

	Bil Prev 2021	Bil Es 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 2021	%	diff Bil Prev 22 vs Bil Prev 21	%
Finanziamento a Quota Capitaria	€ 621.970.233	€ 622.127.398	€ 619.056.576	-€ 3.070.822	-0,49%	-€ 2.913.657	-0,47%
Finanz Vincolato per Aosp	-€ 8.979.896	-€ 8.979.896	-€ 9.585.641	-€ 605.745	6,75%	-€ 605.745	6,75%
Finanz per FRNA	-€ 6.986.156	-€ 7.143.320	-€ 7.143.320	€ 0	0,00%	-€ 157.164	2,25%
Totale Quota Capitaria	€ 606.004.181	€ 606.004.182	€ 602.327.615	-€ 3.676.567	-0,61%	-€ 3.676.566	-0,61%
Totale Integrazione Quota Capitaria	€ 26.311.665	€ 26.766.267	€ 25.823.835	-€ 942.432	-3,52%	-€ 487.830	-1,85%
Totale Finanziamento in C/Esercizio	€ 632.315.846	€ 632.770.449	€ 628.151.450	-€ 4.618.999	-0,73%	-€ 4.164.396	-0,66%

Si può notare:

- una riduzione del finanziamento a quota capitaria di - 3.070.822 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 pari al - 0,47%;
- un incremento del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere Universitarie a seguito del protocollo di intesa tra l'Azienda USL e l'Istituto Ortopedico Rizzoli per lo sviluppo e gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso l'Ospedale di Argenta (progetto autorizzato con DGR 1015/2021) per un importo di 605.744,88 euro. Tale finanziamento vincolato determina un minor finanziamento assegnato all'Azienda USL di Ferrara compensato da minori costi sul costo del personale.

Complessivamente **la quota capitaria decrementa nel bilancio preventivo 2022 di - 3.676.567 euro** rispetto al bilancio di esercizio 2021.

Il bilancio di previsione vede inoltre **un decremento del finanziamento di integrazione alla quota capitaria di - 942.432 euro** rispetto al bilancio di esercizio 2021.

Visto che l'anno 2020 ha visto il riconoscimento dei fondi stanziati dai **decreti emergenziali** n. 18/2020, 34/2020 e 104/2020 (DGR 1890/2020 e DGR 120/2021) e che per l'anno 2021 e 2022 tali risorse sono sensibilmente inferiori, la Regione ha per ora provveduto a ripartire le risorse di cui al DL 34/2020 e le risorse per fronteggiare l'emergenza da Covid-19 assegnate nel 2022 dal DL n. 73/21 (art. 27 c. 5, art. 50 e art. 33 c. 1-2 e 3-5) nonché dalla legge n. 243/2021 (art. 1 c. 277-278).

I **contributi** complessivamente inseriti nella previsione 2022 vedono **un decremento di – 19.915.579,03 euro** rispetto all'anno 2021, di cui:

- a) -11.932.108,89 euro di contributi ordinari. Se consideriamo che una serie di contributi sono oggetto di rettifica per investimenti (copertura investimenti 2021, fascicolo sanitario elettronico e applicativo gru-gaac-dsm), mentre altri hanno visto incrementare anche i costi (remunerazione aggiuntiva, indennità abbattimento animali infetti e finanziamento per ivc 2022-2024), complessivamente la variazione 2022 vs 2021 per i contributi ordinari è pari a -10.565.131,96 di euro;
- b) -7.983.470,14 euro di contributi covid. Le risorse covid a disposizione per l'anno 2022 sono pari ad 9,4 mln di euro a fronte di una stima dei costi covid pari circa 29 mln di euro.

Il **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza** vede un'assegnazione temporanea in riduzione rispetto al bilancio di esercizio 2021 di – 111.352 euro. Tali risorse hanno un valore puramente orientativo, in quanto la Giunta, con separato atto deliberativo, fornirà le indicazioni per la programmazione ed il puntuale riparto del fondo.

Di seguito il dettaglio della macro-voci dei contributi, che saranno poi analizzate specificatamente nei diversi aggregati contabili del conto economico.

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	Bil prev 22 vs Bil es 21
CONTRIBUTI	665.662.611,02	675.303.438,69	663.371.329,80	-11.932.108,89
Quota capitaria	606.004.182,00	606.004.181,00	602.327.615,12	-3.676.565,88
Integrazione Quota Capitaria	26.311.665,00	26.766.267,02	25.823.835,22	-942.431,80
Rinnovi contrattuali Dip.ti	7.466.383,17	7.466.383,17	7.849.580,17	383.197,00
Finanziamento Salute Mentale	4.444.961,00	4.444.962,00	4.451.423,00	6.461,00
Integrazione Equilibrio Economico Finanziario		4.397.394,68	1.325.067,99	-3.072.326,69
Fattori Coagulazione (Progetto Sangue ed Emoderivati) DGR 2181	3.380.000,00	4.033.159,00	4.033.159,00	0,00
Impatto mobilità infraRER 2022	3.440.390,00	3.440.390,00	2.116.839,00	-1.323.551,00
Copertura investimenti 2021		2.745.985,30		-2.745.985,30
Amm.ti netti ante 2009	2.281.223,00	2.281.223,32	2.277.218,34	-4.004,98
Mancato Introito Ticket	2.148.100,00	2.148.100,00	1.963.812,73	-184.287,27
Emotrasfusi	2.000.000,00	1.971.795,26	1.971.795,26	0,00
Formazione MMG	1.573.090,82	1.900.978,54	431.165,28	-1.469.813,26
Fondo Farmaci Innovativi	1.691.795,00	1.767.417,00	1.923.914,00	156.497,00
Sanità penitenziaria	1.463.490,55	1.479.411,88	1.479.411,88	0,00
Rinnovi contrattuali Conv.	748.718,00	748.718,00	748.718,00	0,00
Screening Epatite C		430.320,00	0,00	-430.320,00
Fascicolo Sanitario Elettronico	0,00	417.045,62	0,00	-417.045,62
Remunerazione aggiuntiva farmacie		372.450,00	1.130.881,00	758.431,00
Progetti Obiettivo	366.493,05	366.493,05	366.493,05	0,00
Miglioramento dell'accesso in Emergenza - Urgenza Sanitaria	350.000,00	350.000,00	350.000,00	0,00
Professioni Sanitarie	280.268,31	296.536,67	291.286,26	-5.250,41
PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA, IN ATTUAZIONE DELL'ART/ 27	260.263,00	260.263,00	0,00	-260.263,00
Contributi Vari	7.500,00	253.722,00	556.015,08	302.293,08

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	Bil prev 22 vs Bil es 21
Contributi per Specificità Aziendali	202.574,00	202.574,00	243.441,00	40.867,00
Emergenza 118	165.913,33	165.913,33	165.913,33	0,00
Condizioni Lavoro Dip.ti CO. 413 L. 178/2021	127.288,00	127.288,00	0,00	-127.288,00
Zanzara tigre - ARBOVIROSI	120.097,66	120.097,66	0,00	-120.097,66
Applicativo Gru-Gaac-Dsm-Segnalor	91.993,86	91.993,86	633.685,97	541.692,11
Prev. E sicurezza amb. Di lavoro	115.000,00	91.677,59	91.677,59	0,00
Contributi farmacie rurali	59.358,00	81.276,00	81.276,00	0,00
Varie		37.326,07		-37.326,07
STP	41.872,22	26.707,14	41.872,22	15.165,08
Progetti di area salute mentale	10.466,00	10.466,00	0,00	-10.466,00
Formaz/aggiorn. Profess. Su Celiachia	3.021,28	3.021,28	3.021,28	0,00
Sommin. Alimenti senza glutine nella ristor.collettiva	1.901,25	1.901,25	1.901,25	0,00
Sostegno caregiver	454.602,02	0,00	0,00	0,00
Farmacovigilanza	50.000,50		50.000,50	50.000,50
Contributi da Aziende Ospedaliere della Regione vincolati			80.000,00	80.000,00
INDENNIZZO ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI			543.053,88	543.053,88
Contributi da privati per ricerca			17.256,40	17.256,40
COVID	13.278.318,65	17.396.365,14	9.412.895,00	-7.983.470,14
Covid - DL 34/20 per anno 2021	6.403.793,00	6.403.793,14	6.099.793,00	-304.000,14
Ulteriori risorse art. 16, c. 8 speties DL 146/2021		4.095.877,07		-4.095.877,07
Covid - DL 41/2021	2.530.555,16	2.530.555,16	0,00	-2.530.555,16
Covid - Rimborso DPI a strutture socio-sanitarie	2.045.684,00	2.045.684,00	511.421,00	-1.534.263,00
Covid - L 178/2020	670.462,64	670.462,64	0,00	-670.462,64
Covid - Prestazioni Aggiuntive	534.014,00	534.014,00	0,00	-534.014,00
Covid - DL 73/2021	460.336,62	460.336,62	399.278,00	-61.058,62
Covid - Liste D'Attesa	335.577,00	335.577,00	2.098.403,00	1.762.826,00
Covid - DL 137/20	297.896,23	297.896,23	0,00	-297.896,23
Indennità lavoratori in somministrazione del comparto sanit in servizio alla data del 1 maggio 2021		22.169,28		-22.169,28
Covid - Usca			0,00	0,00
Covid - DL Emergenziali 2021			0,00	0,00
Covid - DL 34/20			304.000,00	304.000,00
FRNA	42.818.553,00	43.267.851,55	43.156.499,48	-111.352,07
FRNA	38.419.267,00	38.419.267,00	38.307.914,93	-111.352,07
FNA	4.399.286,00	4.399.286,00	4.399.286,00	0,00
Sostegno caregiver		449.298,55	449.298,55	0,00
Totale complessivo	721.759.482,67	735.967.655,38	715.940.724,28	-20.026.931,10

1.3 Mobilità Sanitaria E Privato Accreditato

Prima di effettuare l'analisi dettagliata degli scostamenti si procede ad illustrare una sintesi sui valori economici della mobilità sanitaria (extra regionale, infra-regionale e infra-provinciale) e del privato accreditato.

1.3.1 Mobilità Infra RER

Relativamente alla mobilità attiva INFRA RER per la degenza è stato recepito il valore comunicato nella tabella matrice mobilità Allegato 2 inviata con l'e-mail del 3/08/2022 dal servizio regionale.

Gli altri settori sono calcolati in proiezione sulla base degli andamenti attualmente disponibili, in applicazione delle indicazioni regionali.

Relativamente alla **mobilità attiva** si riporta di seguito una tabella in cui si evidenziano gli scostamenti tra il bilancio preventivo 2022 e il bilancio di esercizio 2021 e preventivo dell'anno 2021.

Complessivamente la mobilità attiva infra-regionale è prevista in decremento di **- 57.624 euro** (- 0,84%) rispetto al bilancio di esercizio 2021 e in incremento di + 1.091.695 euro (+ 119%) rispetto al bilancio preventivo 2021.

ATTIVA INFRA RER	Bil Prev 2021	Bil Es 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 21	%	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 21	%
degenza	€ 2.967.171	€ 3.246.935	€ 3.169.774	-€ 77.161	-2,38%	€ 202.603	106,83%
specialistica	€ 725.219	€ 981.657	1.082.415,85	€ 100.759	10,26%	€ 357.197	149,25%
pronto soccorso	€ 382.657	€ 426.752	€ 536.160	€ 109.408	25,64%	€ 153.503	140,12%
somministrazione diretta farmaci	€ 458.392	€ 930.702	€ 687.097	-€ 243.606	-26,17%	€ 228.704	149,89%
farmaceutica terr.le	€ 811.045	€ 877.069	€ 917.968	€ 40.900	4,66%	€ 106.923	113,18%
medicina di base	€ 272.975	€ 286.129	€ 289.624	€ 3.495	1,22%	€ 16.649	106,10%
ass.za integrativa	€ 127.446	€ 144.981	€ 153.561	€ 8.580	5,92%	€ 26.115	120,49%
Totale	€ 5.744.905	€ 6.894.224	€ 6.836.600	-€ 57.624	-0,84%	€ 1.091.695	119,00%

La **mobilità passiva** evidenzia maggiori costi per **+ 3.353.134 euro** (+ 9,89%) rispetto al bilancio di esercizio 2021 e + 10.439.876 euro (+ 138,95%) rispetto al bilancio preventivo 2021.

PASSIVA INFRA RER	Bil Prev 2021	Bil Es 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 21	%	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 21	%
degenza	€ 17.046.327	€ 21.371.736	€ 23.438.135	€ 2.066.399	9,67%	€ 6.391.808	137,50%
specialistica	€ 4.032.174	€ 5.334.421	€ 5.171.416	-€ 163.005	-3,06%	€ 1.139.242	128,25%
pronto soccorso	€ 300.029	€ 316.555	€ 367.516	€ 50.962	16,10%	€ 67.487	122,49%
somministrazione diretta farmaci	€ 3.968.425	€ 5.375.285	€ 6.769.792	€ 1.394.508	25,94%	€ 2.801.367	170,59%
farmaceutica terr.le	€ 943.235	€ 954.060	€ 969.244	€ 15.183	1,59%	€ 26.009	102,76%
medicina di base	€ 425.570	€ 442.915	€ 431.550	-€ 11.365	-2,57%	€ 5.980	101,41%
ass.za integrativa	€ 85.464	€ 92.524	€ 93.446	€ 922	1,00%	€ 7.982	109,34%
Totale	€ 26.801.224	€ 33.887.497	€ 37.241.100	€ 3.353.603	9,90%	€ 10.439.876	138,95%

Gli incrementi per l'area della degenza, specialistica e somministrazione farmaci sono concentrati nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. Per la degenza si conferma un ritorno all'incremento già in corso dagli anni pre-pandemia a seguito dello spostamento di casistica complessa verso l'Azienda Ospedaliera di Bologna per cardiocirurgia e cardiologia interventistica. A questo si aggiungono maggiori costi per la somministrazione farmaci, sempre concentrati nell'Area di Bologna.

Per compensare l'impatto negativo del recepimento dei valori della degenza, così come stimati dalla Regione, la RER ha riconosciuto un finanziamento a copertura pari a 2.116.839,00 euro. Considerando che nell'anno 2021 tale contributo era pari a 3.440.390,00 euro, si rileva un minor ricavo pari a **- 1.323.551 euro**.

Nella degenza è contemplata la stima produttiva del progetto IOR presso l'ospedale di Argenta, come da protocollo di intesa per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della provincia di Ferrara, siglato tra l'AUSL di Ferrara e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli il 24/06/2021 (cfr. Delibera IOR n. 271 del 30/07/2021, delibera AUSL di Ferrara n. 156 del 27/7/2021) e approvato con DGR RER n. del 28/06/2021 avente ad oggetto "APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI REALIZZAZIONE DI UN POLO ORTOPEDICO E RIABILITATIVO DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA PRESSO L'AZIENDA USL DI FERRARA - OSPEDALE DI ARGENTA". L'accordo di fornitura è stato siglato in data 04/08/2022.

Complessivamente, pertanto, tra minori ricavi (compreso il calo del finanziamento) e maggiori costi, **il saldo peggiorativo** sul bilancio preventivo 2022 rispetto al bilancio di esercizio 2021 è pari a **4.619.060 euro**.

1.3.2 Mobilità Extra RER

Relativamente alla mobilità attiva extra RER l'attuale previsione tiene conto delle indicazioni Regionali inviate con nota n. 833459 del 9/9/22, laddove il preventivo 2022 deve riportare la stima della produzione effettiva a tariffe regionali vigenti. Si rilevano maggiori ricavi per **+ 921.563 euro** rispetto il bilancio di esercizio 2021.

	Bil Prev 2021	Bil Es 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 2022 vs Bil Es 2021	%	diff Bil Prev 22 vs Bil Prev 21	%
ATTIVA EXTRA RER							
degenza	€ 822.824	€ 822.824	€ 1.082.645	€ 259.821	32%	€ 259.821	32%
specialistica	€ 512.954	€ 512.954	€ 717.766	€ 204.812	40%	€ 204.812	40%
somministrazione diretta farmaci	€ 302.007	€ 302.007	€ 737.985	€ 435.978	144%	€ 435.978	144%
farmaceutica terr.le	€ 293.218	€ 293.218	€ 314.170	€ 20.952	7%	€ 20.952	7%
medicina di base	€ 239.558	€ 239.558	€ 239.558	€ 0	0%	€ 0	0%
termale	€ 46.206	€ 46.206	€ 46.206	€ 0	0%	€ 0	0%
trasporti	€ 240.809	€ 240.809	€ 240.809	€ 0	0%	€ 0	0%
Totale	€ 2.457.576	€ 2.457.576	€ 3.379.139	€ 921.563	37%	€ 921.563	37%

Si riportano di seguito i valori di produzione effettiva della mobilità attiva dal 2019 al 2021.

	MOB ANNO 2019	MOB 2020	MOB 2021
ATTIVA EXTRA RER			
degenza	€ 1.062.765	€ 822.824	€ 1.180.042
specialistica	€ 708.767	€ 512.954	€ 683.033
somministrazione diretta farmaci	€ 179.607	€ 302.007	€ 584.820
farmaceutica terr.le	€ 325.142	€ 293.218	€ 308.038
medicina di base	€ 226.600	€ 239.558	€ 292.243
termale	€ 85.259	€ 46.477	€ 59.060
trasporti	€ 338.469	€ 240.809	€ 306.858
Totale	€ 2.926.608	€ 2.457.847	€ 3.414.094

La previsione della mobilità passiva extra RER ha tenuto conto delle indicazioni regionali e riporta i dati di mobilità 2021, di cui alla nota prot. n. 665163 DEL 26/07/2022, con un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 di + 2.994.916 euro.

Si ricorda che il valore del bilancio preventivo e del bilancio di esercizio 2021, erano stati stimati sulla base delle indicazioni regionali, al - 18% rispetto alla produzione effettiva 2019.

	Bil Prev 2021	Bil Es 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 2022 vs Bil Es 2021	%	diff Bil Prev 22 vs Bil Prev 21	%
PASSIVA EXTRA RER							
degenza	€ 21.059.480	€ 21.059.480	€ 21.140.257	€ 80.776	0%	€ 80.776	0%
specialistica	€ 9.550.005	€ 9.550.005	€ 11.772.925	€ 2.222.920	23%	€ 2.222.920	23%
somministrazione diretta farmaci	€ 1.358.154	€ 1.358.154	€ 2.025.994	€ 667.840	49%	€ 667.840	49%
farmaceutica terr.le	€ 288.304	€ 288.304	€ 299.282	€ 10.978	4%	€ 10.978	4%
medicina di base	€ 98.605	€ 98.605	€ 102.421	€ 3.816	4%	€ 3.816	4%
termale	€ 285.787	€ 285.787	€ 241.962	-€ 43.825	-15%	-€ 43.825	-15%
trasporti	€ 243.118	€ 243.118	€ 295.529	€ 52.411	22%	€ 52.411	22%
Totale	€ 32.883.453	€ 32.883.453	€ 35.878.369	€ 2.994.916	9%	€ 2.994.916	9%

Si riportano di seguito i valori di produzione effettiva della mobilità passiva dal 2019 al 2021.

	MOB ANNO 2019	MOB 2020	MOB 2021
PASSIVA EXTRA RER			
degenza	€ 25.682.293	€ 20.071.712	€ 21.140.257
specialistica	€ 11.646.347	€ 9.582.603	€ 11.772.925
somministrazione diretta farmaci	€ 1.656.285	€ 1.823.994	€ 2.025.994
farmaceutica terr.le	€ 351.590	€ 291.601	€ 299.282
medicina di base	€ 120.250	€ 113.422	€ 102.421
termale	€ 348.521	€ 157.168	€ 241.962
trasporti	€ 296.485	€ 251.195	€ 295.529
Totale	€ 40.101.772	€ 32.291.697	€ 35.878.369

Complessivamente, pertanto, tra maggiori ricavi e maggiori costi, **il saldo peggiorativo** sul bilancio preventivo 2022 rispetto al bilancio di esercizio 2021 è pari a **€ 2.073.353 euro**.

1.3.3 Mobilità Passiva della Provincia

I valori concordati con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e recepiti nella matrice degli scambi sono riportati nei vari aggregati di spesa, come riportato nella tabella riepilogativa che segue. Gli importi sono stati stimati sulla base degli andamenti produttivi. L'accordo di fornitura definito per l'anno 2022 (Delibera del Direttore Generale n. 270 del 28/10/2022) è stato redatto nell'ottica non solo di fissare un perimetro economico, ma di individuare una committenza appropriata alle esigenze dei cittadini ferraresi, in vista anche di recuperi di mobilità passiva extra regionale.

	Bil Prev 2021	Bilancio di esercizio 2021	Bil Prev 2022	diff Bil Prev 22 vs Bil Es 2021	diff Bil Prev 22 vs Bil Prev 21
Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	41.085.011,00	45.044.380,00	48.600.000,00	3.555.620,00	7.514.989,00
Pronto Soccorso	3.083.441,00	3.055.619,70	3.200.000,00	144.380,30	116.559,00
Degenza	98.960.126,00	99.300.000,00	96.500.000,00	-2.800.000,00	-2.460.126,00
Somm. Farmaci	29.118.067,70	29.757.118,37	31.737.587,00	1.980.468,63	2.619.519,30
TOTALE	172.246.645,70	177.157.118,07	180.037.587,00	2.880.468,93	7.790.941,30

Complessivamente **il saldo peggiorativo** sul bilancio di previsione 2022, rispetto al bilancio di esercizio 2021, è pari a **+ 2.880.468 euro**, per effetto degli incrementi sulla specialistica e sulla somministrazione farmaci.

1.3.2 Privato accreditato

Per il privato accreditato si propone di seguito una tabella riepilogativa dei diversi aggregati di spesa.

		bil prev 2021	bil es 2021	bil prev 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	diff bil prev 22 vs bil prev 21
	Totale Degenza Privato Accreditato (a)	20.536.518,77	17.879.954,73	19.558.094,68	1.678.139,95	- 978.424,09
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	20.418.537,38	17.767.836,40	19.450.482,18	1.682.645,78	- 968.055,20
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA AUSL	11.878.893,70	10.608.330,24	12.315.057,34	1.706.727,10	436.163,64
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA AUSL	2.382.315,00	2.278.695,82	2.219.578,00	- 59.117,82	- 162.737,00
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialità	5.896.990,00	4.683.822,84	4.683.822,84	-	- 1.213.167,16
	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	260.338,68	196.987,50	232.024,00	35.036,50	- 28.314,68
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	117.981,39	112.118,33	107.612,50	- 4.505,83	- 10.368,89
	Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati	117.981,39	112.118,33	107.612,50	- 4.505,83	- 10.368,89
	Totale Specialistica Privato Accreditato (b)	5.335.687,46	6.129.872,68	6.568.893,64	439.020,96	1.233.206,18
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	4.235.072,04	4.855.063,74	5.420.363,83	565.300,09	1.185.291,79
	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni	3.531.844,00	4.201.248,91	4.098.209,00	- 103.039,91	566.365,00
	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale	703.228,04	653.814,83	1.322.154,83	668.340,00	618.926,79
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.100.615,42	1.274.808,94	1.148.529,81	- 126.279,13	47.914,39
	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti	1.098.870,79	1.273.383,28	1.146.873,90	- 126.509,38	48.003,11
	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti				-	-
	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni				-	-
	Altre prestazioni di specialistica per stranieri	1.744,63	1.425,66	1.655,91	230,25	- 88,72
BA1330	Rimborsi a Strutture Private - emergenza Covid (c)	1.101.107,62	1.156.586,29	262.607,09	- 893.979,20	- 838.500,53
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	735.000,00	387.638,22	97.152,00	- 290.486,22	- 637.848,00
	Totale Privato Accreditato (a) + (b) + (c)	27.708.313,85	25.554.051,92	26.486.747,41	932.695,49	- 1.221.566,44

Per la **degenza** si rileva rispetto al bilancio di esercizio 2021 un incremento pari a + 1.678.139 euro. In particolare,

- per le **strutture in provincia** la previsione è incrementale, per effetto dell'allineamento ai valori di budget, di cui alle Delibere del Direttore Generale n. 303 del 31/12/2021 e n. 124 del 17/05/2022. Il 2021 infatti registrava una minor produzione di una delle due strutture a causa di alcuni focolai covid, situazione che non si sta ripetendo nel 2022. Si rileva, inoltre, un incremento per la diversa contabilizzazione dell'attività relativa al recupero dei tempi di attesa, precedentemente rendicontata tra i servizi sanitari (250.000 euro previsti per l'intero anno 2022). Tale attività è considerata spesa covid. Complessivamente l'aggregato incrementa di + 1.706.727 euro.
- Per le **strutture private fuori provincia (non alta specialità)** si evidenzia un decremento per effetto dell'allineamento dei valori del budget 2 alla nota RER di cui al protocollo n. 344026 del 6/4/2022 (fatturato 2021 al netto delle penalità e comprensivo degli invii da pubblico). Il valore del budget è composto anche della quota ricompresa nella specialistica, al conto della chirurgia ambulatoriale. Tale aggregato decrementa di - 59.117 euro.
- Per le **strutture private fuori provincia (alta specialità)** la stima inserita nel bilancio di previsione 2022 corrisponde al consuntivo 2021, come da obiettivo di budget comunicato dalla Regione con protocollo n. 309751 del 29/03/2022. L'anno 2021 era stato caratterizzato da minori costi, a seguito del rallentamento che aveva subito l'attività per effetto dell'evento pandemico. Gli attuali andamenti evidenziano un probabile sfioramento dettato dalla ripresa delle attività.
- Per le **strutture private fuori provincia (assistenza psichiatrica)** la previsione 2022 evidenzia maggiori costi per + 35.036 euro.

Per quanto riguarda la **specialistica** si rileva un incremento complessivo rispetto al bilancio di esercizio 2021 di + 439.020 euro concentrato nell'attività di chirurgia ambulatoriale e determinato dalla somma algebrica:

- **La Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni** è in decremento per il calo della quota accessoria relativa al rimborso spese covid per le strutture ANISAP,

che è stata erogata solo sino alla cessazione dello stato di emergenza. Tale aggregato contempla la committenza aggiuntiva richiesta alle strutture private accreditate della provincia (nota Ausl prot. n. 55139 del 18/08/22) per la riduzione delle liste d'attesa. A tale richiesta le strutture hanno risposto con note protocollo n. 56744 del 26/08/2022 e n. 56741 del 26/08/2022, laddove non riuscivano totalmente a soddisfare la committenza richiesta. È stata inoltre contemplata la richiesta aggiuntiva di RM per un fermo macchina avvenuto nel distretto centro-nord (nota Ausl prot. n. 39366 del 10/06/22). Complessivamente la committenza aggiuntiva è stimata in 530.678 euro.

- **Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale**, contempla una previsione di committenza aggiuntiva per la riduzione delle liste d'attesa per interventi di chirurgia oculare per 547.800,00 euro, ancora in corso di valutazione rispetto al potenziamento della medesima attività nelle sedi aziendali.

Per un'analisi più dettagliata rispetto agli aggregati di budget, non ricavabile dai conti economici, si riporta uno schema esplicativo in tal senso:

	bil es 2021	bil prev 2022	bil prev 2022 di cui recupero tempi di attesa	diff bil prev 22 vs bil es 21
Budget 2 intra ausl	11.049.272,34	13.392.662,67	797.800,00	2.343.390,33
Specialistica da Ospedali privati della regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL	384.822,10	1.024.992,83	547.800,00	640.170,73
Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati	56.120,00	52.612,50		- 3.507,50
Degenza da Ospedali privati della regione per residenti - non alta specialità INTRA-AUSL	10.608.330,24	12.315.057,34	250.000,00	1.706.727,10
Budget 2 extra ausl	2.547.688,55	2.516.740,00	13.950,00	- 30.948,55
Specialistica da Ospedali privati della regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL	268.992,73	297.162,00		28.169,27
Degenza da Ospedali privati della regione per residenti - non alta specialità EXTRA-AUSL	2.278.695,82	2.219.578,00	13.950,00	- 59.117,82

	bil es 2021	bil prev 2022	bil prev 2022 di cui recupero tempi di attesa	diff bil prev 22 vs bil es 21
Specialistica Privato Accreditato Extra Ausl	518.849,08	544.120,45	2.119,50	25.271,37
Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni	185.689,49	177.726,30		
Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti	333.159,59	366.394,15	2.119,50	
Specialistica Privato Accreditato FE	4.698.122,77	4.441.420,27	597.293,66	- 256.702,50
Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni	4.015.559,42	3.900.940,52	530.678,16	
Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti	682.563,35	540.479,75	66.615,50	

La richiesta di rimborso di DPI da parte delle case di cura della provincia, in ottemperanza all'accordo AIOP-RER DGR 344/2020), è stimato sino al 31/03/2022 in quanto tale accordo era valido sino al permanere dello stato di emergenza. Tale aggregato è in decremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 di - 893.979,20 euro.

Gli altri servizi sanitari contemplano il costo del servizio rimborsato per gli interventi di chirurgia oculare eseguiti dai professionisti Ausl presso una struttura privata della provincia, pari a 97.152 euro. In questo aggregato era contabilizzata, sino al 2021, la committenza aggiuntiva per il recupero delle liste d'attesa nell'area ortopedica, ora contabilizzata correttamente nell'aggregato della degenza.

Relativamente alle prestazioni rese da strutture private accreditate per residenti fuori regione, sulla base delle indicazioni regionali *"... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2020 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2022 fino a tale valore"*.

Di seguito una tabella riepilogativa degli importi, che danno evidenza del recepimento di tali valori a ricavo e a costo.

		bil prev 2021	bil es 2021	bil es 2021	diff bil prev 22 vs bil es 21	diff bil prev 22 vs bil prev 21
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	8.112.636,63	8.069.723,12	7.776.593,47	-293.129,65	-336.043,16
	Degenza da ospedali privati per residenti di altre Regioni	7.797.305,42	7.797.305,42	7.548.191,21	-249.114,21	-249.114,21
	Specialistica da Convenzionati Esterni a residenti di altre Regioni	247.124,01	226.211,70	182.196,26	-44.015,44	-64.927,75
	Prestazioni termali a residenti di altre Regioni	68.207,20	46.206,00	46.206,00	0,00	-22.001,20
	Totale Passiva Extra RER da privato accreditato	8.090.635,60	8.082.890,98	7.789.757,47	-293.133,51	-300.878,13
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	247.124,01	226.211,70	182.196,26	-44.015,44	-64.927,75
	Specialistica da Ospedali Privati della Provincia per residenti di altre Regioni	176.628,03	174.781,10	132.913,91	-41.867,19	-43.714,12
	Specialistica da Convenzionati esterni della Provincia per residenti di altre Regioni	70.495,98	51.430,60	49.282,35	-2.148,25	-21.213,63
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	7.797.305,42	7.797.305,42	7.548.191,21	-249.114,21	-249.114,21
	Degenza da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre Regioni	7.797.305,42	7.797.305,42	7.548.191,21	-249.114,21	-249.114,21
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	46.206,17	59.373,86	59.370,00	-3,86	13.163,83
	Assistenza termale da strutture termali per residenti di altre Regioni	46.206,17	59.373,86	59.370,00	-3,86	13.163,83

2 La Composizione Degli Schemi Economici

Il conto economico è redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, ed è posto a confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2021 e con il Bilancio di Esercizio 2021.

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 2022 es vs bil es 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Valore della Produzione (A)	762.023.729	773.308.092	763.410.887	-9.897.205	19.097.998
Costo della Produzione (B)	762.286.948	773.152.207	790.113.720	16.961.513	31.218.789
Proventi e Oneri Finanziari (C)	-1.022.094	-910.984	-1.022.094	-111.110	111.110
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)				0	0
Proventi e Oneri Straordinari (E)	6.619.579	12.655.264	2.571.048	-10.084.216	12.592.594
Imposte (Y)	11.758.927	11.896.724	11.800.541	-96.183	724.930
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	-6.424.661	3.442	-36.954.420	-36.957.862	-142.017

Gli aggregati del valore della produzione e del costo della produzione comprendono il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza vede per il 2022, provvisoriamente, un decremento dei contributi pari a – 33.098 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021, valutando anche i contributi da privato.

Le risorse a disposizione, comprensive delle quote accantonate nel 2021 sono pari a 47.841.139 euro (+ 4.779.423 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021).

Nella tabella che segue viene riportato un dettaglio di questi contributi.

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil es vs bil prev 2021	%	diff bil es 2021 vs bil es 2020	%
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	€ 31.529.770	€ 30.728.165	€ 31.564.759	€ 836.594	3%	€ 34.989	0%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	€ 6.889.497	€ 7.691.102	€ 5.943.030	-€ 1.748.072	-23%	-€ 946.467	-14%
Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale)	€ 4.399.286	€ 4.848.585	€ 4.848.585	€ 0	0%	€ 449.299	10%
Finanziamento su Utilizzo quote anni precedenti GSA			€ 800.126	€ 800.126		€ 800.126	
Finanziamento da altri Soggetti Privati	€ 57.629	€ 279.375	€ 57.629	-€ 221.746	-79%	€ 0	0%
TOTALE RISORSE FRNA + FNA	€ 42.876.182	€ 43.547.226	€ 43.214.128	-€ 333.098	-1%	€ 337.946	1%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA	€ 4.141.500	€ 4.141.500	€ 4.627.010	€ 485.511	12%	€ 485.511	12%
Acc.to quote inutilizzate FRNA		-€ 4.627.010		€ 4.627.010	-100%	€ 0	
TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA	€ 47.017.681	€ 43.061.716	€ 47.841.139	€ 4.779.423	11%	€ 823.457	2%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	€ 47.017.681	€ 43.061.716	€ 47.841.139	€ 4.779.423	11%	€ 823.457	2%

L'accantonamento di 4.627.010 euro per le quote inutilizzate del finanziamento 2021 viene pertanto previsto nel 2021 come completamente utilizzato.

Le tabelle di seguito riportate espongono i valori al netto dell'FRNA.

Il **valore della produzione al netto dell'FRNA** è di seguito evidenziato:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil es vs bil prev 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Valore della Produzione	762.023.729	773.308.092	763.410.887	€ 11.284.363	€ 19.097.998
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	€ 42.876.182	€ 43.547.226	€ 42.414.002	€ 671.045	€ 1.279.498
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	4.141.500	4.141.500	5.427.136	€ 0	€ 1.116.481
Valore della Produzione al netto FRNA	715.006.048	725.619.366	715.569.748	€ 10.613.318	€ 16.702.020

Il costo di produzione al netto dell'FRNA è riportato nella tabella seguente:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil es vs bil prev 2021	diff bil es 2021 vs bil es 2020
Costo della Produzione	762.286.948	773.152.207	790.113.720	€ 10.865.259	€ 31.218.789
Costi FRNA senza Acc.to	47.017.681	43.061.716	46.456.959	-€ 3.955.966	€ 1.910.468
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	€ 0	€ 4.627.010	€ 560.722	€ 4.627.010	€ 485.511
Costo della Produzione al netto FRNA	715.269.267	725.463.481	743.096.039	€ 10.194.214	€ 28.822.811

A) Valore Della Produzione

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 714.628.317	€ 720.973.484	€ 713.169.723	-€ 7.803.762	-1%	-€ 1.458.595	0%
A.2) Rettifica Contributi c/ esercizio per destinazione investimenti	-€ 212.500	-€ 2.930.803	-€ 546.000	€ 2.384.803	-81%	-€ 333.500	157%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 7.929.662	€ 8.235.811	€ 6.203.313	-€ 2.032.499	-25%	-€ 1.726.350	-22%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 24.286.041	€ 23.828.280	€ 24.540.053	€ 711.773	3%	€ 254.012	1%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 2.333.506	€ 7.010.959	€ 3.185.159	-€ 3.825.800	-55%	€ 851.653	36%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 6.112.668	€ 8.710.128	€ 9.038.000	€ 327.872	4%	€ 2.925.332	48%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	€ 6.197.505	€ 6.740.420	€ 6.197.505	-€ 542.916	-8%	€ 0	0%
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 748.530	€ 739.812	€ 1.623.135	€ 883.323	119%	€ 874.605	117%
Totale Valore della Produzione A)	€ 762.023.729	€ 773.308.091	€ 763.410.887	-€ 9.897.205	-1%	€ 1.387.157	0%

A.1) Contributi in c/esercizio

Gli aggregati dei contributi in c/esercizio sono di seguito rappresentati:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
A.1.a) Contributo in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	€ 699.504.661	€ 700.221.636	€ 699.434.393	-€ 787.243	0%	-€ 70.269	0%
A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo	€ 14.993.288	€ 20.440.217	€ 13.587.705	-€ 6.852.512	-34%	-€ 1.405.582	-9%
A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca	€ 0	€ 17.256	€ 17.256	€ 0	0%	€ 17.256	
A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati	€ 130.369	€ 294.375	€ 130.369	-€ 164.006	-56%	€ 0	0%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 714.628.317	€ 720.973.484	€ 713.169.723	-€ 7.803.762	-1%	-€ 1.458.595	0%

Tabella A.1)

L'aggregato decrementa di - 7.803.762 euro rispetto al Bilancio di esercizio 2021 e di - 1.458.595 euro rispetto al Bilancio di previsione 2021.

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione un decremento dei contributi in c/esercizio da Regione per quota FS Regionale - € 787.243 rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 70.269 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, come rappresentato nella tabella che segue.

COD 1 CE 118	Codice Conto Azienda	MACRO	Descr Contributo	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	Bil prev 22 vs Bil es 21	Bil prev 22 vs Bil prev 21
A.1.a)				699.504.661,35	700.221.635,78	699.434.392,57	-787.243,21	70.268,78
0010100101-Quota capitaria				606.004.182,00	606.004.181,00	602.327.615,12	-3.676.565,88	3.676.566,88
CONTRIBUTI				606.004.182,00	606.004.181,00	602.327.615,12	-3.676.565,88	3.676.566,88
Quota capitaria				606.004.182,00	606.004.181,00	602.327.615,12	-3.676.565,88	3.676.566,88
0010100301-Contributi finalizzati				10.997.488,08	11.146.651,36	10.289.217,93	-857.433,43	708.270,15
CONTRIBUTI				398.326,66	525.320,52	1.387.743,93	862.423,41	-989.417,27
Applicativo Dsm-Dp manutenzione					66.580,10	79.618,02	13.037,92	-79.618,02
Applicativo Gaac - Manutenzione evolutiva					14.477,33	378.449,50	363.972,17	-378.449,50
Applicativo Gru					10.936,43	69.816,64	58.880,21	-69.816,64
ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FIN				260.263,00	260.263,00	0,00	-260.263,00	260.263,00
Corsi Attiità Emergenza Sanitaria				7.500,00	7.500,00	0,00	-7.500,00	7.500,00
Enti partecipanti ai Piani Programma Agenzia Sanitaria Reg					20.000,00	0,00	-20.000,00	0,00
INDENNIZZO ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI						543.053,88	543.053,88	-543.053,88
Progetti di area salute mentale				10.466,00	10.466,00	0,00	-10.466,00	10.466,00
Zanzara tigre - ARBOVIROSI				120.097,66	120.097,66	0,00	-120.097,66	120.097,66
Applicativo Segnaler						105.801,81	105.801,81	-105.801,81
Promozione alla salute						39.058,08	39.058,08	-39.058,08
Liberiamoci dalla Violenza					15.000,00	14.088,00	-912,00	-14.088,00
Progetti						4.400,00	4.400,00	-4.400,00
Progetto salute						153.458,00	153.458,00	-153.458,00
COVID				10.599.161,42	10.621.330,84	8.901.474,00	-1.719.856,84	1.697.687,42
Assegnazione DL 34/2020 per anno 202				6.099.793,00	6.099.793,14	6.099.793,00	-0,14	0,00
D.L. 34/2020 art. 1, c. 8 - Emergenza 11				304.000,00	304.000,00	0,00	-304.000,00	304.000,00
D.L. 41/2021 art. 20, c. 2 lett c) - Fondo				2.201.315,03	2.201.315,03	0,00	-2.201.315,03	2.201.315,03
D.L. 41/2021 art. 21 - Covid Hotel				329.240,13	329.240,13	0,00	-329.240,13	329.240,13
D.L. 73/2021 art. 27 - Esenzione presta				302.140,94	302.140,94	261.091,00	-41.049,94	41.049,94
D.L. 73/2021 art. 33, cc. 1-2 - Potenziam				136.501,60	136.501,60	138.187,00	1.685,40	-1.685,40
D.L. 73/2021 art. 50 - Prevenzione negl				21.694,08	21.694,08	0,00	-21.694,08	21.694,08
L. 178/2020 art. 1, cc. 416-417 - Tampor				447.140,90	447.140,90	0,00	-447.140,90	447.140,90
L. 178/2020 art. 1, cc. 464-467 - Ricerca				534.014,00	534.014,00	0,00	-534.014,00	534.014,00
L. 178/2020 art. 1, cc. 468-470 - Fondo				223.321,74	223.321,74	0,00	-223.321,74	223.321,74
L. 234/21 Art. 1 c. 295 - Proroga USCA						0,00	0,00	0,00
Recupero Liste d'Attesa Art. 1 c. 277 L. 234/21 Tab A (Eventuale Privato Accre						682.447,00	682.447,00	-682.447,00
Recupero Liste d'Attesa Art. 1 c. 278 L. 234/21 Tab B						1.415.956,00	1.415.956,00	-1.415.956,00
Ulteriore sostegno campagna vaccinale						0,00	0,00	0,00
Indennit lavoratori in somministrazione del comparto sani					22.169,28		-22.169,28	0,00
D.L. 34/2020 art. 1, c. 8 - Emergenza 118 - Anno 2022						304.000,00	304.000,00	-304.000,00
0010100401-Contributi finalizzati da GSA				366.493,05	366.493,05	366.493,05	0,00	0,00
CONTRIBUTI				366.493,05	366.493,05	366.493,05	0,00	0,00
PERSONALE IN COLLABORAZIONE, AVV				366.493,05	366.493,05	366.493,05	0,00	0,00
0010100501-FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale				31.529.770,00	30.728.165,00	31.564.759,27	836.594,27	-34.989,27
FRNA				31.529.770,00	30.728.165,00	31.564.759,27	836.594,27	-34.989,27
Risorse FRNA Rete Disabili (finanziam				7.063.159,00	7.143.320,00	7.143.320,27	0,27	-80.161,27
Risorse FRNA su pop. >75 anni				24.466.611,00	23.584.845,00	24.421.439,00	836.594,00	45.172,00
0010100702- Fattori della coagulazione del sangue				3.380.000,00	4.033.159,00	4.033.159,00	0,00	-653.159,00
CONTRIBUTI				3.380.000,00	4.033.159,00	4.033.159,00	0,00	-653.159,00
Fattori Coagulazione				3.380.000,00	4.033.159,00	4.033.159,00	0,00	-653.159,00
0010100703-Professioni Sanitarie - Università				280.268,31	296.536,67	291.286,26	-5.250,41	-11.017,95
CONTRIBUTI				280.268,31	296.536,67	291.286,26	-5.250,41	-11.017,95
Professioni sanitarie				280.268,31	296.536,67	291.286,26	-5.250,41	-11.017,95
0010100705-Piano Salute Mentale superamento ex. OO.PP.				4.444.961,00	4.444.962,00	4.451.423,00	6.461,00	-6.462,00
CONTRIBUTI				4.444.961,00	4.444.962,00	4.451.423,00	6.461,00	-6.462,00
Fondo per l'autonomia possibile - Salu				4.321.148,00	4.321.149,00	4.326.502,00	5.353,00	-5.354,00
PRIA - Programma autismo				123.813,00	123.813,00	124.921,00	1.108,00	-1.108,00
0010100706-Altri Progetti e Funzioni				804.890,00	804.890,00	2.335.023,00	1.530.133,00	-1.530.133,00
CONTRIBUTI				804.890,00	804.890,00	2.335.023,00	1.530.133,00	-1.530.133,00
Att.tà formazione operatori valutatori						36.000,00	36.000,00	-36.000,00
Interventi di strada				202.574,00	123.117,00	123.005,00	-112,00	79.569,00
San. Penitenziaria				602.316,00	622.316,00	627.316,00	5.000,00	-25.000,00
spazio donne immigrate					11.194,00	11.470,00	276,00	-11.470,00
Revisione superticket						1.489.266,00	1.489.266,00	-1.489.266,00
spazio giovani - educazione affettiva					34.180,00	33.990,00	-190,00	-33.990,00
spazio giovani- prevenzione disagio ps				0,00	14.083,00	13.976,00	-107,00	-13.976,00
0010100707-Emergenza 118				165.913,33	165.913,33	165.913,33	0,00	0,00
CONTRIBUTI				165.913,33	165.913,33	165.913,33	0,00	0,00
Emergenza 118				165.913,33	165.913,33	165.913,33	0,00	0,00

COD 1 CE	Codice	MACRO	Descr Contributo	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	Bil prev 22 vs Bil es 21	Bil prev 22 vs Bil prev 21
118	Azienda							
	0010100901		Finanziamento indistinto - altro	37.641.833,03	37.549.839,49	39.677.611,73	2.127.772,24	-2.035.778,70
			CONTRIBUTI	35.260.572,03	35.168.578,49	39.166.190,73	3.997.612,24	-3.905.618,70
			Aggiornamenti contrattuali 2016 -20	1.598.028,17	1.598.028,17	1.598.028,17	0,00	0,00
			Amm.ti netti ante 2009	2.281.223,00	2.281.223,32	2.277.218,34	-4.004,98	4.004,66
			Applicativo Dsm-Dp manutenzione				0,00	0,00
			Applicativo Gaac - Installazione	91.993,86			0,00	91.993,86
			Applicativo Gaac - Manutenzione evolutiva		0,00		0,00	0,00
			Applicativo Gru		0,00		0,00	0,00
			Finanziamento Accantonamento per r	2.528.757,00	2.528.757,00	2.528.757,00	0,00	0,00
			Finanziamento Accantonamento per r	652.911,00	652.911,00	652.911,00	0,00	0,00
			Finanziamento Accantonamento per r	95.807,00	95.807,00	95.807,00	0,00	0,00
			Finanziamento Contratto Comparto (3	2.282.055,00	2.282.055,00	2.282.055,00	0,00	0,00
			Finanziamento Contratto Dirigenza (3,	999.143,00	999.143,00	999.143,00	0,00	0,00
			Integrazione alla quota capitaria a gara	24.322.254,00	24.322.254,00	25.823.835,22	1.501.581,22	-1.501.581,22
			Miglioramento dell'accesso in Emergenza	350.000,00	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00
			rinnovi PTA dirigenza 2016 2018	58.400,00	58.400,00	58.400,00	0,00	0,00
			Applicativo Segnaler				0,00	0,00
			Impatto mobilità infraRER 2022			2.116.839,00	2.116.839,00	-2.116.839,00
			Finanziamento IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP)			383.197,00	383.197,00	-383.197,00
			COVID	2.381.261,00	2.381.261,00	511.421,00	-1.869.840,00	1.869.840,00
			Progettualità privato riduzione liste	335.577,00	335.577,00	0,00	-335.577,00	335.577,00
			Sostegno alle Aziende USL per copertura	2.045.684,00	2.045.684,00	511.421,00	-1.534.263,00	1.534.263,00
			0010300101-Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	3.888.862,55	4.680.844,88	3.931.890,88	-748.954,00	-43.028,33
			CONTRIBUTI	3.888.862,55	4.680.844,88	3.931.890,88	-748.954,00	-43.028,33
			Fondo Farmaci Innovativi Non Oncologici	596.129,00	606.962,00		-606.962,00	596.129,00
			Fondo Farmaci Innovativi Oncologici G	442.148,00	588.216,00	1.923.914,00	1.335.698,00	-1.481.766,00
			Sanità penitenziaria	811.824,00	822.486,88	822.486,88	0,00	-10.662,88
			Sanità penitenziaria Oneri Personale	49.350,55	54.609,00	54.609,00	0,00	-5.258,45
			Screening Epatite C		246.710,00	0,00	-246.710,00	0,00
			Ulteriore integrazione a sostegno equ	1.989.411,00	1.989.411,00	0,00	-1.989.411,00	1.989.411,00
			(vuoto)		372.450,00	1.130.881,00	758.431,00	-1.130.881,00

A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo, incrementano di - 6.852.512 di euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 1.383.563 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, come rappresentato nella tabella che segue.

COD 1 CE 118	Codice Conto Azienda	MACRO	Descr Contributo	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	Bil prev 22 vs Bil es 21	Bil prev 22 vs Bil prev 21
A.1.b)				14.971.268,50	20.223.044,06	13.587.705,04	-6.635.339,02	1.383.563,46
0010500201-FRNA- Contributi regionali				6.889.497,00	7.691.102,00	5.943.029,66	-1.748.072,34	946.467,34
FRNA				6.889.497,00	7.691.102,00	5.943.029,66	-1.748.072,34	946.467,34
FRNA 2021 - INTEGRAZIONE MEZZI REGIONALI					801.605,00	0,00	-801.605,00	0,00
Risorse FRNA grav. Disab. Acq. DGR 20				845.212,00	845.212,00	845.212,00	0,00	0,00
Risorse FRNA Quote Aggiuntive DGR 2				998.867,00	998.867,00	929.195,00	-69.672,00	69.672,00
Risorse FRNA Rete Disabili (risorse reg				949.188,00	949.188,00	869.029,00	-80.159,00	80.159,00
Risorse FRNA su pop. >75 anni				4.096.230,00	4.096.230,00	3.299.593,66	-796.636,34	796.636,34
0010900101-Risorse regionali e fiscalit... per programmi e prestazio				658.834,00	658.834,00	474.546,73	-184.287,27	184.287,27
CONTRIBUTI				658.834,00	658.834,00	474.546,73	-184.287,27	184.287,27
Mancato Introito Ticket per Prime Visi				658.834,00	658.834,00	474.546,73	-184.287,27	184.287,27
0011100101-Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro					37.326,07		-37.326,07	0,00
CONTRIBUTI					37.326,07		-37.326,07	0,00
CONTRIBUTI ISCRIZIONE VOLONTARIA AL SSR 2021					37.326,07		-37.326,07	0,00
0011300102_Contributi da Aziende Ospedaliere della Regione vincolati						80.000,00	80.000,00	-80.000,00
CONTRIBUTI						80.000,00	80.000,00	-80.000,00
Aosp Bologna per progetto ricerca						80.000,00	80.000,00	-80.000,00
0011600201-Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				339.768,45	324.603,37	41.872,22	-282.731,15	297.896,23
CONTRIBUTI				41.872,22	26.707,14	41.872,22	15.165,08	0,00
STP ACCONTO 2020				41.872,22	26.707,14	41.872,22	15.165,08	0,00
COVID				297.896,23	297.896,23	0,00	-297.896,23	297.896,23
DL 137/20 (art. 19-nonies) Disposizioni				297.896,23	297.896,23	0,00	-297.896,23	297.896,23
0011700102-Altri contributi da soggetti pubblici diversi				683.883,05	4.690.798,81	227.876,62	-4.462.922,19	456.006,43
CONTRIBUTI				683.883,05	594.921,74	227.876,62	-367.045,12	456.006,43
Caregiver DPCM 27.10.2020				454.602,02	0,00	0,00	0,00	454.602,02
Contributi farmacie rurali				59.358,00	81.276,00	81.276,00	0,00	-21.918,00
Farmacovigilanza				50.000,50		50.000,50	50.000,50	0,00
Fascicolo Sanitario Elettronico				0,00	417.045,62	0,00	-417.045,62	0,00
Formaz/aggiorn. Profess. Su Celiachia				3.021,28	3.021,28	3.021,28	0,00	0,00
Prev. E sicurezza amb. Di lavoro				115.000,00	91.677,59	91.677,59	0,00	23.322,41
Sommin. Alimenti senza glutine nella				1.901,25	1.901,25	1.901,25	0,00	0,00
COVID					4.095.877,07		-4.095.877,07	0,00
RISORSE ART. 16, CO. 8-SEPTIES D.L. 146/2021 RIPARTO FON					4.095.877,07		-4.095.877,07	0,00
0011900101-Trasferimenti per emotrasfusi				2.000.000,00	1.971.795,26	1.971.795,26	0,00	28.204,74
CONTRIBUTI				2.000.000,00	1.971.795,26	1.971.795,26	0,00	28.204,74
Emotrasfusi				2.000.000,00	1.971.795,26	1.971.795,26	0,00	28.204,74
0012100101-FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficie				4.399.286,00	4.848.584,55	4.848.584,55	0,00	-449.298,55
FRNA				4.399.286,00	4.848.584,55	4.848.584,55	0,00	-449.298,55
Assegnazione FNA				4.399.286,00	4.399.286,00	4.399.286,00	0,00	0,00
Caregiver DPCM 27.10.2020					449.298,55	449.298,55	0,00	-449.298,55

A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca registrano un decremento di - 17.256 euro per un contributo per la PMA non più ripetuto.

A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati viene previsto in decremento di - 164.006 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per i contributi al FRNA.

A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 212.500	-€ 2.930.803	-€ 546.000	€ 2.384.803	-81%	-€ 333.500	157%

Tabella A.2)

Le uniche poste previste sono quelle relative ai finanziamenti GRU-GAAC-DSM-SIGNALER.

A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	€ 4.141.500	€ 4.141.500	€ 4.627.010	€ 485.511	12%	€ 485.511	12%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati - Finanziamento FRNA			€ 800.126	€ 800.126	#DIV/0!	€ 800.126	#DIV/0!
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati	€ 3.788.163	€ 4.094.312	€ 776.176	-€ 3.318.136	-81%	-€ 3.011.987	-80%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 7.929.662	€ 8.235.811	€ 6.203.313	-€ 2.032.499	-25%	-€ 1.726.350	-22%

Tabella A.3)

Relativamente agli utilizzi di fondi per quote inutilizzate negli esercizi precedenti, si rileva quanto segue:

- **quota FRNA** in incremento rispetto sia al bilancio di esercizio 2020 che il bilancio preventivo 2020, laddove viene prevista interamente speso l'accantonamento dell'anno scorso pari a 4.627.010 euro. In questo aggregato sono stati provvisoriamente assegnati 800.126 euro di finanziamento.
- **altri fondi vincolati** sono in decremento di - 3.318.136 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 principalmente per:
 - ✓ decremento di - 1.414.000 per corsi di formazione MMG, in quanto nel 2021 sono state assegnate risorse relative a costi sostenuti negli anni pregressi. Tale contributo non è pertanto ripetibile nel 2022.
 - ✓ decremento per il mancato finanziamento dei farmaci innovativi gruppo B (- 572.239,00 euro) non più finanziati nel 2022;
 - ✓ decremento per la diversa contabilizzazione, come indicazione regionale, delle assegnazioni di 1.489.266 euro relativi al mancato introito ticket (702.077 euro per il super ticket e 787.189 euro per farmaceutica).

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. Pub (a)	€ 11.326.877	€ 10.557.877	€ 11.920.276	€ 1.362.399	13%	€ 593.400	5%
TOTALE MOB. ATTIVA INFRA RER	€ 7.658.737	€ 6.894.227	€ 6.836.600	-€ 57.627	-1%	-€ 822.137	-11%
Degenza infra RER	€ 3.246.935	€ 3.246.938	€ 3.169.774	-€ 77.164	-2%	-€ 77.161	-2%
Specialistica infra RER	€ 1.075.260	€ 981.657	€ 1.082.416	€ 100.759	10%	€ 7.156	1%
Pronto Soccorso Infra RER	€ 434.787	€ 426.752	€ 536.160	€ 109.408	26%	€ 101.373	23%
Medici di Base, Farmaceutica, File F e Integrativa infra RER	€ 2.901.755	€ 2.238.881	€ 2.048.250	-€ 190.631	-9%	-€ 853.505	-29%
TOTALE MOB. ATTIVA EXTRA RER	€ 2.411.370	€ 2.411.370	€ 3.332.933	€ 921.563	38%	€ 921.563	38%
Degenza Extra RER	€ 822.824	€ 822.824	€ 1.082.645	€ 259.821	32%	€ 259.821	32%
Specialistica Extra RER	€ 512.954	€ 512.954	€ 717.766	€ 204.812	40%	€ 204.812	40%
Pronto Soccorso Extra RER	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Medici di Base, Farmaceutica, File F e Trasporti Extra RER	€ 1.075.591	€ 1.075.591	€ 1.532.522	€ 456.931	42%	€ 456.931	42%
TOTALE ALTRE PRESTAZIONI DA AZ. SAN	€ 1.256.770	€ 1.252.280	€ 1.750.743	€ 498.463	40%	€ 493.973	39%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Prestazioni Specialistiche	€ 171.430	€ 171.430	€ 171.430	€ 0	0%	€ 0	0%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Servizi Non Sanitari	€ 1.085.339	€ 1.080.850	€ 1.579.313	€ 498.463	46%	€ 493.973	46%
Ricavi Mob. Extra RER a rimborso della CDC Private (partita di giro con i costi) (b)	€ 8.044.429	€ 8.023.517	€ 7.730.387	-€ 293.130	-4%	-€ 314.042	-4%
Degenza Extra RER a rimborso delle CDC Private	€ 7.797.305	€ 7.797.305	€ 7.548.191	-€ 249.114	-3%	-€ 249.114	-3%
Specialistica Extra RER a rimborso delle CDC Private	€ 247.124	€ 226.212	€ 182.196	-€ 44.015	-19%	-€ 64.928	-26%
Specialistica Privata a Paganti (c)	€ 258.833	€ 289.838	€ 243.908	-€ 45.931	-16%	-€ 14.926	-6%
Ricavi per Mob. Internazionale (d)	€ 521.475	€ 287.570	€ 521.475	€ 233.905	81%	€ 0	0%
Prestazioni del Dip. San. Pubblica (e)	€ 833.255	€ 928.316	€ 822.100	-€ 106.216	-11%	-€ 11.155	-1%
Igiene Pubblica	€ 160.000	€ 161.168	€ 100.000	-€ 61.168	-38%	-€ 60.000	-38%
Impiantistica Antinfortunistica	€ 268.079	€ 248.151	€ 162.800	-€ 85.351	-34%	-€ 105.279	-39%
Sanzioni	€ 120.000	€ 155.649	€ 320.999	€ 165.350	106%	€ 200.999	167%
Veterinario	€ 137.302	€ 162.769	€ 137.302	-€ 25.467	-16%	€ 0	0%
Altri Ricavi DSP	€ 147.875	€ 200.580	€ 101.000	-€ 99.580	-50%	-€ 46.875	-32%
Ricavi per Prestazioni Intramoenia (f)	€ 3.145.998	€ 3.569.509	€ 3.145.998	-€ 423.511	-12%	€ 0	0%
Altri Ricavi (g)	€ 155.173	€ 171.652	€ 155.907	-€ 15.745	-9%	€ 734	0%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie (a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)	€ 24.286.041	€ 23.828.280	€ 24.540.053	€ 711.773	3%	€ 254.012	1%

Tabella A.4)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2021 di + 711.773 euro e di + 254.012 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Le variazioni maggiormente significative sono:

- **Mobilità attiva infra**: riporta la stima della produzione 2022 (su base annua), fatta eccezione per la degenza, per la quale è stata utilizzata la matrice allegata alla nota valore comunicato nella tabella

matrice mobilità Allegato 2 inviata con l'e-mail del 3/08/2022 dal servizio regionale. Complessivamente tale aggregato decrementa di – 57.627 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 1.890.400 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

- **Mobilità attiva extra** tiene conto delle indicazioni Regionali inviate con nota n. 833459 del 9/9/22, laddove il preventivo 2022 deve riportare la stima della produzione effettiva a tariffe regionali vigenti. Tale indicazione determina maggiori ricavi per + 921.563 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e rispetto al bilancio di previsione 2021.
- **Altre prestazioni da Aziende Sanitarie** che incrementano fondamentalmente per la quota a rimborso delle utenze dello stabile di Corso Giovecca di proprietà Ausl, per effetto dei rincari di energia e gas. L'aggregato incrementa di + € 498.463 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021.
- **Mobilità extra Rer per prestazioni rese dalle Case di Cura Private a cittadini non residenti:** si evidenzia un decremento di – 293.130 euro, rispetto al bilancio di esercizio 2021, e di - 314.042 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. In particolare, come da indicazioni Regionali, sulla base delle indicazioni regionali "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2020 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2022 fino a tale valore".
- **Specialistica a privata paganti:** rispetto agli attuali andamenti decrementa di – 45.931 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di – 14.926 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.
- **I ricavi per mobilità internazionale** incrementano di + 233.905 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021. Parimenti incrementano i costi.
- **Prestazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica** decrementato di - 106.216 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di – 11.155 euro rispetto al bilancio preventivo 2021 a causa del trascinarsi del rallentamento dell'attività ordinaria del dipartimento, coinvolto da marzo 2020 nella gestione della pandemia covid.
- **Ricavi Intramoenia:** gli attuali andamenti evidenziano decrementano di - 423.511 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e rispetto al bilancio di previsione 2021. Parimenti sono in calo i costi.
- **Altri ricavi:** incrementano di - 15.745 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 734 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

A.5) Concorsi Recupero e Rimborsi

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Rimborsi per FRNA	€ 622.601	€ 496.372	€ 622.601	€ 126.229	25%	€ 0	0%
Rimborsi da Pay Back: contributi a sostegno della garanzia dell'equilibrio economico finanziario		€ 4.254.000	€ 0	-€ 4.254.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Rimborsi da Az. San. RER	€ 246.368	€ 355.095	€ 1.247.421	€ 892.327	251%	€ 1.001.053	406%
Riborsi da Soggetti Pubblici	€ 347.634	€ 598.811	€ 347.634	-€ 251.177	-42%	€ 0	0%
Rimborso oneri stipendiali (comandi attivi)	€ 506.797	€ 553.216	€ 442.775	-€ 110.441	-20%	-€ 64.022	-13%
Altri Concorsi e Recupero da RER (finanziamento DPI)	€ 55.000	€ 55.000	€ 0	-€ 55.000	-100%	-€ 55.000	-100%
Altri Rimborsi	€ 555.105	€ 698.465	€ 524.727	-€ 173.738	-25%	-€ 30.378	-5%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 2.333.506	€ 7.010.959	€ 3.185.159	-€ 3.825.800	-55%	€ 851.653	36%

Tabella A.5)

Questo aggregato decrementa, rispetto al bilancio di esercizio 2021 per – 3.825.800 euro e incrementa di + 851.653 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, principalmente per:

- Minori contributi per il rimborso da pay back destinato a **garanzia dell'equilibrio economico-finanziario** per – 4.254.000 euro;
- Incremento di + 892.327 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 principalmente per i **maggiori ricavi da IOR**, relativi alla quota di rimborso stimata per i costi sostenuti per i fattori produttivi messi a disposizione per lo svolgimento dell'attività presso l'Ospedale di Argenta.
- Decremento dei **comandi attivi** per - 110.441 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021.

A.6) Compartecipazione alla spesa

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
A.6) Compartecipazioni alla spesa	€ 6.112.668	€ 8.710.128	€ 9.038.000	€ 327.872	4%	€ 2.925.332	48%

Tabella A.6)

Gli attuali andamenti della **compartecipazione alla spesa**, per effetto della ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale e del recupero dei tempi di attesa, evidenziano un incremento sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 sia rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale valore non raggiunge, tuttavia gli andamenti pre-pandemia dell'anno 2019, come meglio dettagliato nella tabella di seguito riportata:

	2019	2020	2021	Bil Prev 2022
Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.747.782,68	5.338.332,90	8.441.630,40	8.838.000,00
Compartecipazione per prestazioni di Pronto Soccorso	209.228,36	74.231,74	268.497,90	200.000,00
	9.957.011,04	5.412.564,64	8.710.128,30	9.038.000,00

A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
A.7) Sterilizzazione quote ammortamento	€ 6.197.505	€ 6.740.420	€ 6.197.505	-€ 542.916	-8%	€ 0	0%

Tabella A.7)

Tale valore va letto congiuntamente alla tabella B.8 relativa agli ammortamenti.

A.9) Altri Ricavi

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Rimborsi per Corsi di Formazione	€ 82.226	€ 76.876	€ 82.226	€ 5.349	7%	€ 0	0%
Ricavi da Macchine Distributrici	€ 172.301	€ 170.750	€ 172.301	€ 1.551	1%	€ 0	0%
Sanzioni Mancata Disdetta	€ 20.000	€ 9.838	€ 850.000	€ 840.162	8540%	€ 830.000	4150%
Fitti Attivi	€ 426.000	€ 423.923	€ 469.187	€ 45.264	11%	€ 43.187	10%
Utilizzo Fondi ALPI	€ 18.000	€ 9.602	€ 18.000	€ 8.398	87%	€ 0	0%
Utilizzo Fondi Incentivi Art. 113 D. Lgs. 50/2016	€ 30.004	€ 39.856	€ 30.004	-€ 9.852	-25%	€ 0	0%
Altri Ricavi	€ 0	€ 8.966	€ 1.418	-€ 7.548	-84%	€ 1.418	#DIV/0!
A.9) Altri ricavi	€ 748.530	€ 739.812	€ 1.623.135	€ 883.323	119%	€ 874.605	117%

Tabella A.9)

Gli scostamenti di + 883.323 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 256.029 euro rispetto al bilancio preventivo 2020 sono principalmente relativi a:

- **Sanzioni Mancata Disdetta.** A decorrere dal 1/8/2021 è stata reintrodotta su indicazioni regionali (vedi note 15164 e 22292) l'applicazione della sanzione amministrativa (c.d Malus, ai sensi della L.R. n. 2/2016) sospesa dal 23/02/2020. Il bilancio di previsione 2022 tiene conto del trascinarsi della ripresa di invio delle sanzioni da ottobre 2021, che determina maggiori ricavi per + 840.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021. Contestualmente sono incrementati i costi delle spese postali.

B) Costi Della Produzione

La tabella seguente illustra la composizione analitica dei costi di produzione:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
B.1) Acquisto di Beni	€ 62.880.454	€ 65.183.961	€ 66.026.598	€ 842.637	1,29%	€ 3.146.143	5,00%
B.1.a) Beni Sanitari	€ 58.983.817	€ 63.273.426	€ 64.236.840	€ 963.414	1,52%	€ 5.253.023	8,91%
B.1.b) Beni Non Sanitari	€ 3.896.637	€ 1.910.536	€ 1.789.758	-€ 120.778	-6,32%	-€ 2.106.879	-54,07%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	€ 480.891.526	€ 482.065.794	€ 495.869.856	€ 13.804.062	2,86%	€ 14.978.330	3,11%
B.2.a) Medicina di Base	€ 46.695.150	€ 46.102.512	€ 47.282.853	€ 1.180.341	2,56%	€ 587.703	1,26%
B.2.b) Farmaceutica	€ 44.720.857	€ 45.752.534	€ 46.468.785	€ 716.250	1,57%	€ 1.747.928	3,91%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	€ 74.511.224	€ 79.865.596	€ 87.052.195	€ 7.186.599	9,00%	€ 12.540.972	16,83%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	€ 137.068	€ 125.204	€ 173.092	€ 47.889	38,25%	€ 36.024	26,28%
B.2.e) Ass.za Integrativa	€ 1.751.847	€ 1.813.531	€ 1.749.693	-€ 63.838	-3,52%	-€ 2.154	-0,12%
B.2.f) Ass.za Protesica	€ 3.830.859	€ 4.443.633	€ 3.819.918	-€ 623.715	-14,04%	-€ 10.941	-0,29%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	€ 170.213.654	€ 167.806.258	€ 168.618.458	€ 812.200	0,48%	-€ 1.595.196	-0,94%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	€ 5.152.900	€ 5.175.845	€ 5.070.100	-€ 105.745	-2,04%	-€ 82.800	-1,61%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	€ 37.235.017	€ 38.382.829	€ 42.644.851	€ 4.262.022	11,10%	€ 5.409.834	14,53%
B.2.j) Prestazioni Termali	€ 531.994	€ 728.956	€ 674.017	-€ 54.939	-7,54%	€ 142.023	26,70%
B.2.k) Trasporti Sanitari	€ 4.210.172	€ 4.222.712	€ 3.740.072	-€ 482.640	-11,43%	-€ 470.100	-11,17%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 58.012.225	€ 53.668.273	€ 58.733.106	€ 5.064.832	9,44%	€ 720.881	1,24%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	€ 2.443.031	€ 2.805.918	€ 2.443.031	-€ 362.887	-12,93%	€ 0	0,00%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	€ 8.760.660	€ 8.402.573	€ 6.978.725	-€ 1.423.848	-16,95%	-€ 1.781.935	-20,34%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 11.413.437	€ 12.341.765	€ 10.882.395	-€ 1.459.369	-11,82%	-€ 531.042	-4,65%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	€ 11.271.433	€ 10.427.656	€ 9.538.565	-€ 889.090	-8,53%	-€ 1.732.868	-15,37%
B.2.q) Costi per differenziale TUC	€ 0	€ 0	€ 1	€ 1	#DIV/0!	€ 1	#DIV/0!
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 32.083.229	€ 33.010.350	€ 41.509.189	€ 8.498.839	25,75%	€ 9.425.960	29,38%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 29.896.011	€ 31.374.315	€ 39.504.918	€ 8.130.603	25,91%	€ 9.608.906	32,14%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 1.718.112	€ 1.205.753	€ 1.468.271	€ 262.518	21,77%	-€ 249.841	-14,54%
B.3.c) Formazione	€ 469.105	€ 430.282	€ 536.000	€ 105.719	24,57%	€ 66.895	14,26%
B.4) Manutenzione e Riparazione	€ 11.578.829	€ 11.646.140	€ 11.375.610	-€ 270.530	-2,32%	-€ 203.220	-1,76%
B.5) Godimento Beni di Terzi	€ 3.456.549	€ 3.406.341	€ 3.751.834	€ 345.494	10,14%	€ 295.285	8,54%
B.6) Costi del Personale	€ 153.450.475	€ 154.026.019	€ 152.322.723	-€ 1.703.296	-1,11%	-€ 1.127.752	-0,73%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 2.089.028	€ 2.468.235	€ 2.053.559	-€ 414.676	-16,80%	-€ 35.469	-1,70%
B.8) Ammortamenti	€ 9.501.220	€ 9.904.857	€ 9.501.220	-€ 403.637	-4,08%	€ 0	0,00%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 1.521.000	€ 987.000	€ 921.000	-€ 66.000	-6,69%	-€ 600.000	-39,45%
B.10) Variazione delle Rimanenze	-€ 586.085	€ 385.141	€ 0	-€ 385.141	-100,00%	€ 586.085	-100,00%
B.11) Accantonamenti	€ 5.420.724	€ 10.068.371	€ 6.782.133	-€ 3.286.238	-32,64%	€ 1.361.409	25,11%
Totale Costi di Produzione B)	€ 762.286.948	€ 773.152.209	€ 790.113.721	€ 16.961.512	2,19%	€ 27.826.773	3,65%

I costi di produzione presentano complessivamente un incremento di + 16,9 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 (+ 2,19%) e un incremento di + 27,8 mln di euro rispetto al bilancio preventivo 2021 (+ 3,65%).

I diversi aggregati del costo di produzione hanno subito variazioni incrementative e decrementative che sono di seguito analizzate.

B.1) Acquisto di Beni

Per meglio comprendere la dinamica delle variazioni sul consumo dei beni si propone un'analisi comprensiva delle rimanenze finali (acquisto beni +/- variazione delle rimanenze).

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Medicinali (compreso antiblastici da Aosp Fe)	€ 34.839.101	€ 35.737.696	€ 37.470.607	€ 1.732.911	5%	€ 2.631.506	8%
Medicinali Innovativi	€ 1.691.795	€ 1.494.758	€ 2.502.049	€ 1.007.291	67%	€ 810.254	48%
Totale Medicinali	€ 36.530.896	€ 37.232.454	€ 39.972.656	€ 2.740.202	7%	€ 3.441.760	9%
Ossigeno	€ 270.000	€ 261.482	€ 270.000	€ 8.518	3%	€ 0	0%
Vaccini con AIC e senza AIC	€ 3.320.000	€ 3.949.282	€ 3.148.720	-€ 800.562	-20%	-€ 171.280	-5%
Emoderivati compresi quelli da CRS	€ 3.790.978	€ 4.246.593	€ 4.541.563	€ 294.970	7%	€ 750.585	20%
Altri Prodotti Farmaceutici	€ 354.000	€ 475.380	€ 405.430	-€ 69.950	-15%	€ 51.429	15%
TOTALE SPESA PER IL CONSUMO OSPEDALIERO DI FARMACI	€ 44.265.874	€ 46.165.192	€ 48.338.369	€ 2.173.177	5%	€ 4.072.494	9%
Dispositivi (medici, attivi, non attivi) comprensivi degli acquisti da Az San Rer	€ 10.929.993	€ 12.988.654	€ 11.798.553	-€ 1.190.101	-9%	€ 868.560	8%
Dispositivi IVD	€ 1.530.000	€ 1.811.883	€ 1.375.089	-€ 436.794	-24%	-€ 154.911	-10%
Prodotti per Emodiarsi	€ 130.000	€ 152.830	€ 193.305	€ 40.475	26%	€ 63.305	49%
Altri Dispositivi	€ 118.000	€ 100.310	€ 353.164	€ 252.854	252%	€ 235.164	199%
TOTALE SPESA PER IL CONSUMO DI DISPOSITIVI	€ 12.707.993	€ 15.053.677	€ 13.720.111	-€ 1.333.566	-9%	€ 1.012.118	8%
DPI non dispositivi			€ 920.000	€ 920.000	#DIV/0!	€ 920.000	#DIV/0!
Altri beni sanitari	€ 1.423.864	€ 1.437.984	€ 1.258.360	-€ 179.624	-12%	-€ 165.504	-12%
TOTALE SPESA PER ALTRI BENI SANITARI	€ 1.423.864	€ 1.437.984	€ 2.178.360	€ 740.376	51%	€ 754.496	53%
TOTALE BENI SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 58.397.732	€ 62.656.853	€ 64.236.840	€ 1.579.987	3%	€ 5.839.108	10%
Prodotti Alimentari	€ 118.000	€ 132.187	€ 100.316	-€ 31.871	-24%	-€ 17.684	-15%
Gurdaroba e Convivenza	€ 2.200.000	€ 1.269.432	€ 305.000	-€ 964.432	-76%	-€ 1.895.000	-86%
Carburanti	€ 450.000	€ 455.785	€ 580.000	€ 124.215	27%	€ 130.000	29%
Cancelleria, Stampati e Toner	€ 611.000	€ 571.111	€ 485.000	-€ 86.111	-15%	-€ 126.000	-21%
Articoli Manutentivi	€ 330.000	€ 292.429	€ 215.000	-€ 77.429	-26%	-€ 115.000	-35%
Altri Beni Non sanitari	€ 187.637	€ 191.306	€ 104.442	-€ 86.864	-45%	-€ 83.195	-44%
TOTALE BENI NON SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 3.896.637	€ 2.912.249	€ 1.789.758	-€ 1.122.491	-39%	-€ 2.106.879	-54%
TOTALE BENI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 62.294.369	€ 65.569.102	€ 66.026.598	€ 457.496	1%	€ 3.732.229	6%

La previsione 2022 relativa all'acquisto di beni incrementa di + 457.496 mln di euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 e di + 3.732.229 di euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Spesa per farmaci. La previsione 2022 è in incremento di + 2.173.177 euro rispetto al 2021 e tiene conto di alcuni elementi tra cui:

- **Farmaci per ED e farmaci per consumi interni:** incrementano di + 2.740.202 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021. In particolare, si evidenziano maggiori costi per:

- Malattia rara (distrofia di Duchén)
- Farmaci del diabete (erogazione diretta e DPC)
- un nuovo paziente trattato con entrectinib,
- due nuove pazienti con trametinib+dabrafenib
- due nuove pazienti con ribociclib.

Si registrano inoltre maggiori pazienti in carico con antiPCSK9 e aumenti per dupilumab (per rinosinusite ed asma).

- **Farmaci Innovativi:** i farmaci innovativi evidenziano un assorbimento del fondo in proiezione pari al 130,05% con un probabile maggior costo a carico dell'azienda pari a 578.135 euro.

Farmaci innovativi			
FONDO 2022	Precons sett 2022	diff	Assorbimento spesa gen-dic 2022
1.923.914	2.502.049	578.135	130,05%

- I **vaccini** vengono previsti in decremento di - 800.562 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 per effetto da un lato di una rimodulazione sull'acquisto dei vaccini antinfluenzali.
- Gli **Emoderivati con Aic** incrementano di + 294.970 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 750.585 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. La previsione 2021 è stata effettuata rispetto agli attuali andamenti di spesa, sulla base delle profilassi in atto degli eventi emorragici. A fronte di

tale spesa l'attuale finanziamento è sottostimato di 305.841 euro, come evidenziato nella tabella che segue:

Fattori Coagulazione			
FONDO 2022	Precons sett 2022	diff	Assorbimento spesa gen-dic 2022
4.033.159	4.339.000	305.841	107,58%

L'obiettivo regionale relativamente all'acquisto ospedaliero dei farmaci (comprensivo della DPC) è stato fissato per l'Azienda Usl di Ferrara al + 7,4% vs 2021. L'obiettivo risulta particolarmente sfidante e gli attuali andamenti evidenziano già una tendenza allo sfioramento, sul quale l'Azienda ha in corso delle azioni per ricondurre la gestione all'obiettivo assegnato.

Aziende	OBJ 2022	
	Importo (€)	var. vs 2021
AUSL Piacenza	59.972.738	6,1%
AUSL Parma	57.407.557	5,4%
AOU Parma	55.788.209	7,6%
AUSL Reggio E.	124.093.127	8,0%
Modena*	132.548.750	5,7%
AOU Modena	44.663.026	2,5%
AUSL Bologna	115.956.671	9,6%
AOU Bologna	145.314.943	4,7%
IOR	3.066.638	2,0%
Imola	25.676.182	6,5%
AUSL Ferrara	42.427.169	7,4%
AOU Ferrara	46.925.663	1,7%
AUSL Romagna	230.900.906	5,7%
IRST	28.223.326	10,9%
Emilia-Romagna	1.112.964.904	6,2%

Dispositivi. La previsione per tale voce di spesa è in decremento di - 1.333.566 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 (- 9%) e di + 1.012.118 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Si rileva che nel corso del 2021 si era già verificata la ripresa dell'attività sanitaria parzialmente rallentata durante l'evento pandemico del 2020 (cardiologia per dispositivi impiantabili attivi, chirurgie e urologie).

L'obiettivo di spesa concertato per il 2022 è pari a 12.655.484 euro, e non comprende i costi incrementali di dispositivi acquistati per IOR (ad oggetto di separato rimborso).

L'obiettivo è sfidante, nonostante il contributo del venire meno di alcuni costi covid. Tra le azioni 2022 che l'Azienda ha intrapreso ci sono:

- il corretto utilizzo dei guanti, al fine di poter aggredire questa voce di spesa fortemente incrementata per effetto dell'evento pandemico. Questo grazie anche alla collaborazione della direzione infermieristica e tecnica, che ha predisposto affiancamenti e riprese formative sull'argomento;
- la riorganizzazione della fornitura delle stomie, non più a distribuzione diretta ma con consegna tramite le farmacie o direttamente al domicilio. Il progetto si è stato avviato il 6/10/2022 con la presa in carico graduale dei pazienti.

I conti economici dei dispositivi sono stati rappresentati in linea con l'obiettivo assegnato e sono comprensivi dei costi IOR (pari a 1.064.449 euro).

Altri beni sanitari. L'aggregato incrementa di + 21.823 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 e decrementa di - 63.564 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Beni non sanitari. L'aggregato presenta una previsione 2021 in incremento di + € 740.376 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 e di + € 754.496 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. I beni non sanitari

risentono della diversa contabilizzazione dei DPI non DM, ora rilevati in questo aggregato come da recenti indicazioni regionali. Tali DPI registrano comunque un decremento, per effetto della riduzione di alcune voci legate alle spese covid.

Complessivamente i costi covid (compresi i conti delle variazioni delle rimanenze) sono previsti in decremento – 414.706 euro rispetto all'anno 2021.

Gli aggregati ministeriali sono di seguito riepilogati:

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	€ 58.983.817	€ 63.273.426	€ 64.236.840	€ 963.414	2%	€ 5.253.023	9%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	€ 3.896.637	€ 1.910.536	€ 1.789.758	-€ 120.778	-6%	-€ 2.106.879	-54%
Totale Beni Senza Variazione Rimanenze B.1)	€ 62.880.454	€ 65.183.961	€ 66.026.598	€ 842.637	1%	€ 3.146.143	5%
B.10) Variazione delle Rimanenze	-€ 586.085	€ 385.141	€ 0	-€ 385.141	-100%	€ 586.085	-100%
Totale Beni Con Variazione Rimanenze B.1) + B.10)	€ 62.294.369	€ 65.569.102	€ 66.026.598	€ 457.496	1%	€ 3.732.229	6%

Tabella B.1) e B.10)

B.2) Acquisto di Servizi Sanitari

B.2.a) MEDICINA DI BASE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Medici di Base	€ 33.600.000	€ 33.500.000	€ 34.450.763	€ 950.763	3%	€ 850.763	3%
Pediatri di Libera Scelta	€ 5.700.000	€ 5.700.000	€ 5.900.000	€ 200.000	4%	€ 200.000	4%
Continuità assistenziale	€ 4.990.000	€ 4.569.292	€ 4.677.651	€ 108.359	2%	-€ 312.349	-6%
Medicina dei servizi territoriali	€ 450.000	€ 385.326	€ 220.468	-€ 164.858	-43%	-€ 229.532	-51%
Medici dell'emergenza	€ 1.420.000	€ 1.406.374	€ 1.500.000	€ 93.626	7%	€ 80.000	6%
Medicina di base infra ed extra RER	€ 535.150	€ 541.520	€ 533.971	-€ 7.549	-1%	-€ 1.179	0%
Totale Medicina di Base	€ 46.695.150	€ 46.102.512	€ 47.282.853	€ 1.180.341	3%	€ 587.703	1%

Tabella B.2.a)

Relativamente ai **Medici di Medicina Generale** l'anno 2022 evidenzia un incremento di + 950.763 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 850.763 rispetto al preventivo 2021. In particolare, in tale aggregato si rileva:

- un incremento di + 1.229.190,72 euro dettato dal nuovo accordo con i medici di medicina generale siglato il 17/07/2022. Nell'accordo vengono riconosciute risorse aggiuntive per i massimali, il personale infermieristico e le vaccinazioni (antinfluenzali e covid). I criteri di stima sono stati definiti a livello regionale. I costi covid incrementano rispetto all'anno 2021 di + 398.512 euro.
- Un decremento di – 278.427,72 euro per effetto delle azioni in corso sul controllo di appropriatezza delle prestazioni rese per PPIP (al netto delle vaccinazioni) e per ADI.

I **Pediatri di Libera Scelta** registrano un incremento di + 200.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021, per l'applicazione sul territorio aziendale del Piano Regionale e Nazionale per la vaccinazione Anticovid-19 anno 2021-2022.

Relativamente alla **Continuità Assistenziale** la previsione comprende gli effetti del nuovo Accordo Integrativo Locale che prevede un compenso di €60,00/h per turni aggiuntivi e € 40,00/h in occasione dell'accorpamento di due Presidi di Guardia Medica. È stata contemplata la quota dedicata all'apertura dell'ambulatorio di bassa complessità (ABC) presso la casa della salute di Corso Giovecca. Si rileva un decremento per la cessazione dell'attività delle USCA, con un impatto sulle spese covid pari a - 510.348,52. Complessivamente questa voce incrementa di + € 108.359 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e decrementa di - 312.349 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

La **Medicina dei servizi territoriali** decrementa per effetto del trascinarsi economico delle rinunce all'incarico da parte di alcuni titolari. Si rilevano incrementi per i medici presso la casa circondariale.

Complessivamente l'aggregato decrementa di - € 164.858 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 229.532 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Per i **Medici dell'Emergenza Territoriale** si evidenzia un incremento di + 93.626 rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 80.000 rispetto al bilancio preventivo 2022. Tale variazione comprende da un lato la previsione di 13 medici MET a fronte degli 11 avuti nel 2021, programmati da luglio 2022 e dall'altra il calo dei costi dell'attività vaccinale anti-covid - 32.675,00 euro.

La **Medicina di base in mobilità** (infra ed extra RER) decrementa di - 7.549 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.179 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 ed è stata stimata agli attuali andamenti 2022.

B.2.b) e B.2.i) FARMACEUTICA

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Farmaceutica convenzionata	€ 43.488.142	€ 44.061.737	€ 43.868.854	-€ 192.883	0%	€ 380.712	1%
Farmaceutica convenzionata remunerazione aggiuntiva	€ 0	€ 448.433	€ 1.331.405	€ 882.973	196,90%	€ 1.331.405	#DIV/0!
Farmaceutica convenzionata in mobilità infra ed extra Rer	€ 1.232.715	€ 1.242.364	€ 1.268.525	€ 26.161	2%	€ 35.811	3%
B.2.b) Farmaceutica	€ 44.720.857	€ 45.752.534	€ 46.468.785	€ 716.250	2%	€ 1.747.928	4%
Somministrazione Farmaci in provincia	€ 29.118.068	€ 29.757.118	€ 31.737.587	€ 1.980.469	7%	€ 2.619.519	9%
Somministrazione Farmaci fuori provincia	€ 5.052.875	€ 5.375.285	€ 6.769.792	€ 1.394.508	26%	€ 1.716.918	34%
Somministrazione Farmaci fuori rer	€ 1.358.154	€ 1.358.154	€ 2.025.994	€ 667.840	49%	€ 667.840	49%
Somministrazione Farmaci a stranieri	€ 50.662	€ 44.058	€ 23.410	-€ 20.648	-47%	-€ 27.252	-54%
Servizio Distribuzione Farmaci per Conto	€ 1.655.258	€ 1.848.214	€ 2.088.067	€ 239.853	13%	€ 432.809	26%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	€ 37.235.017	€ 38.382.829	€ 42.644.851	€ 4.262.022	11%	€ 5.409.834	15%
Totale Acquisiti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci	€ 81.955.873	€ 84.135.363	€ 89.113.636	€ 4.978.273	6%	€ 7.157.762	9%

Tabella B.2.b) e B.2.i)

La spesa farmaceutica territoriale (convenzionata, somministrazione farmaci in mobilità e distribuzione farmaci file F) evidenzia uno scostamento di + 4.978.273 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 e di + 7.157.762 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Di seguito l'analisi di dettaglio delle singole variazioni rispetto al Bilancio di Esercizio 2021.

Farmaceutica Convenzionata. La previsione 2022 per tale aggregato recepisce l'obiettivo regionale assegnato, che è pari al - 0,44% (2022 vs 2021) come da tabella regionale allegata.

Aziende	netta convenzionata		var. gen-ago 2022 vs 2021
	Importo (€)	var. vs 2021	
AUSL Piacenza	29.592.353	1,6%	3,2%
AUSL Parma	45.030.348	1,7%	3,3%
AOU Parma			
AUSL Reggio E.	50.324.276	0,2%	2,0%
Modena°	75.284.247	1,1%	2,2%
AOU Modena			
AUSL Bologna	103.048.268	1,3%	1,9%
AOU Bologna			
IOR			
Imola	16.534.145	3,5%	4,6%
AUSL Ferrara	43.868.854	-0,4%	2,0%
AOU Ferrara			
AUSL Romagna	124.671.649	2,3%	3,6%
IRST			
Emilia-Romagna	488.354.141	1,4%	2,7%

Ad agosto la provincia di Ferrara registra un + 2% vs 2021. Le azioni messe in atto (di cui alla relazione illustrativa del direttore generale), tra cui gli incontri con i medici di base e la presa in carico di pazienti politrattati, contribuiranno ad un miglioramento di tale andamento.

L'obiettivo viene valutato al netto della remunerazione aggiuntiva, per la quale è stato assegnato uno specifico finanziamento. Tuttavia, rispetto agli attuali andamenti della spesa, l'Azienda risulta essere sottofinanziata di 202.328 euro.

	Consuntivo 2021	Bilancio di Previsione 2022	Diff
Assistenza farmaceutica da Farmacie private - Remunerazione aggiuntiva	391.185,71	1.160.369,28	769.183,57
Assistenza farmaceutica da Farmacie pubbliche - Remunerazione aggiuntiva	57.247,23	158.852,37	101.605,14
Totale costi Remunerazione Aggiuntiva	448.432,94	1.319.221,65	870.788,71
Ricavi - Remunerazione Agg.va Farmacie	372.450,48	1.116.892,68	744.442,20
Diff su bilancio Aziendale	75.982,46	202.328,97	126.346,51

Farmaceutica convenzionata in mobilità. Tale voce di spesa ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, ovvero la parte infra-regionale è stata stimata sulla base degli attuali andamenti, la parte extra-regionale recepisce il valore validato del 2021. Complessivamente tale aggregato incrementa di + 26.161 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 35.811 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Farmaci in Provincia. Relativamente ai farmaci somministrati ai residenti si evidenzia un incremento di + 1.980.469 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 2.619.519 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale valore è stato concordato con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e tiene conto di quanto convenuto nell'accordo di fornitura.

Farmaci Fuori Provincia. Il valore previsto corrisponde alla stima della produzione 2022 come da indicazioni tecnico-contabili della Regione e come comunicato dalle Aziende Sanitarie tramite la matrice degli scambi. Si evidenzia un incremento di + 1.394.508 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 1.716.918 euro concentrato sulle Aziende USL e Ospedaliera di Bologna.

Farmaci fuori RER. La previsione ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, pertanto sono stati inseriti i valori validati per l'anno 2021, determinando un incremento di + 667.840 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 sia rispetto al bilancio di previsione 2022.

Farmaci a stranieri. Tale aggregato è previsto in decremento di - 20.648 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 27.252 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Servizio di Farmaceutica in distribuzione diretta. Il bilancio preventivo 2022 evidenzia un incremento pari a + € 239.853 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 432.809 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, per effetto del trascinarsi del passaggio in distribuzione per conto dal 01/09/2021 di farmaci per il diabete, la BPCO e altre molecole (tapentadolo e pregabalin).

B.2.c) SPECIALISTICA

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
TOTALE SPECIALISTICA DELLA PROVINCIA	€ 44.168.452	€ 48.100.000	€ 51.800.000	€ 3.700.000	8%	€ 7.631.548	17%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)	€ 41.085.011	€ 45.044.380	€ 48.600.000	€ 3.555.620	8%	€ 7.514.989	18%
Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)	€ 3.083.441	€ 3.055.620	€ 3.200.000	€ 144.380	5%	€ 116.559	4%
TOTALE SPECIALISTICA INFRA RER	€ 5.267.307	€ 5.650.976	€ 5.538.933	-€ 112.044	-2%	€ 271.626	5%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	€ 5.003.438	€ 5.334.421	€ 5.171.416	-€ 163.005	-3%	€ 167.978	3%
Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Regione	€ 263.868	€ 316.555	€ 367.516	€ 50.962	16%	€ 103.648	39%
SPECIALISTICA EXTRA RER	€ 9.550.005	€ 9.550.005	€ 11.772.925	€ 2.222.920	23%	€ 2.222.920	23%
Altre Prestazioni di Specialistica da Az. san. Della RER (tra cui Accordi a latere con Azienda Ospedaliera)	€ 2.375.772	€ 2.444.379	€ 2.661.058	€ 216.679	9%	€ 285.286	12%
Specialistica convenzionata interna	€ 7.492.528	€ 7.721.639	€ 8.450.944	€ 729.305	9%	€ 958.417	13%
Specialistica Privato Accreditato e Altre Strutture Convenzionate	€ 5.335.687	€ 6.129.873	€ 6.568.894	€ 439.021	7%	€ 1.233.206	23%
Specialistica Privato Accreditato per pazienti Extra RER (solo partita di giro)	€ 247.124	€ 226.212	€ 182.196	-€ 44.015	-19%	-€ 64.928	-26%
Altre Prestazioni di Specialistica	€ 74.349	€ 42.513	€ 77.246	€ 34.733	82%	€ 2.897	4%
Totale Specialistica	€ 74.511.224	€ 79.865.596	€ 87.052.195	€ 7.186.599	9%	€ 12.540.972	17%

Tabella B.2.c)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 di + 7.186.599 euro e di + 12.540.972 euro rispetto al bilancio di previsione 2020.

La **specialistica da Azienda Ospedaliera** (compreso il pronto soccorso) incrementa di + € 3.700.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + € 7.631.548 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. L'aggregato recepisce i valori di produzione 2022 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna.

La **specialistica da Aziende Sanitarie della RER** (compreso il pronto soccorso) evidenzia un decremento pari a - 112.044 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 271.626 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Le aziende con maggiori cali rispetto all'anno 2021 sono l'Azienda USL e Ospedaliera di Bologna e l'Azienda USL della Romagna.

La **specialistica Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali è stato inserito il valore 2021 validato. Si evidenzia un incremento pari a + 2.222.920 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 che rispetto al bilancio di previsione 2021.

Le **altre prestazioni di specialistica da Az. san. della RER** incrementano di 500.413 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 285.286 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per le prestazioni per ricoverati e per l'attività di screening, che avevano subito dei rallentamenti a seguito della pandemia.

La **specialistica convenzionata interna** viene prevista in incremento per la pubblicazione di ore finalizzate al recupero dei tempi di attesa. Si rileva che in tale aggregato è compresa l'attività svolta in simil-ulp per le vaccinazioni anti-covid. Complessivamente questa voce incrementa di + 729.305 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 958.417 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

La **specialistica del privato accreditato** incrementa di + 439.021 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 1.233.206 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. In tale aggregato, come ampiamente commentato in premessa, sono comprese le committenze aggiuntive per il recupero dei tempi di attesa pari a 547.800,00 euro per chirurgia oculare (ancora in corso di definizione) e 530.678,16 euro per visite specialistiche. Si rilevano inoltre minori costi covid legati alla quota accessoria in applicazione dell'accordo ANISAP (DGR 849/2020), non più dovuta dalla cessazione dello stato di emergenza, per - 58.295,14 euro.

La specialistica del privato accreditato **per residenti extra RER** decrementa di - 44.015 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 64.928 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per il recepimento delle indicazioni tecnico-contabili della Regione laddove "... le Aziende USL devono prevedere un valore non

superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2020 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2022 fino a tale valore". Parimenti sono stati adeguati i ricavi.

B.2.d), B.2.e), B.2.f) ASSISTENZA RIABILITATIVA, INTEGRATIVA E PROTESICA

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa	€ 137.068	€ 125.204	€ 173.092	€ 47.889	38%	€ 36.024	26%
B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa	€ 1.751.847	€ 1.813.531	€ 1.749.693	-€ 63.838	-4%	-€ 2.154	0%
B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica	€ 3.830.859	€ 4.443.633	€ 3.819.918	-€ 623.715	-14%	-€ 10.941	0%
Totale Ass. Riabilitativa, Integrativa e Protesica	€ 5.719.774	€ 6.382.368	€ 5.742.703	-€ 639.665	-10%	€ 22.929	0%

Tabella B.2.d), B.2.e), B.2.f)

L'aggregato decrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2021 di - 639.665 euro e incrementa di + 22.929 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Tuttavia, l'obiettivo concertato con la Regione per l'anno 2022 risulta particolarmente sfidante e gli attuali andamenti evidenziano delle criticità nel raggiungimento. L'azienda ha intrapreso delle azioni con i gestori, in particolare nell'area degli ausili acustici e nell'area delle stomie, per riportarsi ai valori di budget regionali.

B.2.g) ASSISTENZA OSPEDALIERA DEGENZA

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda Ospedaliera S. Anna	€ 98.960.126	€ 99.300.000	€ 96.500.000	-€ 2.800.000	-3%	-€ 2.460.126	-2%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione	€ 21.510.223	€ 21.371.736	€ 23.438.135	€ 2.066.399	10%	€ 1.927.912	9%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione	€ 21.059.480	€ 21.059.480	€ 21.140.257	€ 80.776	0%	€ 80.776	0%
Degenza da case di cura private	€ 20.418.537	€ 17.767.836	€ 19.450.482	€ 1.682.646	9%	-€ 968.055	-5%
Degenza da case di cura private a cittadini Extra RER (solo partita di giro)	€ 7.797.305	€ 7.797.305	€ 7.548.191	-€ 249.114	-3%	-€ 249.114	-3%
Degenza Stranieri da Az Ospedaliera S. Anna	€ 350.000	€ 397.781	€ 433.780	€ 35.999	9%	€ 83.780	24%
Degenza altro	€ 117.981	€ 112.118	€ 107.613	-€ 4.506	-4%	-€ 10.369	-9%
Totale Ass.za Ospedaliera	€ 170.213.654	€ 167.806.258	€ 168.618.458	€ 812.200	0%	-€ 1.595.196	-1%

Tabella B.2.g)

L'aggregato incrementa di + 812.200 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2021 e decrementa di - 1.595.196 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. In particolare, si segnalano le seguenti variazioni:

- **La Degenza della Provincia** tiene conto dei valori di produzione 2022 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna.
- **La Degenza infra-RER**, recepisce il valore comunicato nella tabella matrice mobilità Allegato 2 inviata con l'e-mail del 3/08/2022 dal servizio regionale. Per tale settore continua l'incremento già in corso dagli anni pre-pandemia a seguito dello spostamento di casistica complessa verso l'Azienda Ospedaliera di Bologna per cardiocirurgia e cardiologia interventistica. In particolare, si rileva un incremento di + € 2.066.399 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + € 1.927.912 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.
- **La Degenza extra regionale** viene stimata tenendo conto delle indicazioni Regionali; pertanto, sono stati inseriti i valori 2021 validati. Rispetto sia al bilancio di esercizio 2021, sia di previsione 2021 si evidenzia un incremento di + 80.776 euro.
- **La Degenza delle case di cura private** presenta un incremento di + 1.682.646 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e un calo di - 968.055 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.
 - In particolare, per le **strutture in provincia** la previsione è incrementale, per effetto dell'allineamento ai valori di budget, di cui alle Delibere del Direttore Generale n. 303 del 31/12/2021 e n. 124 del 17/05/2022. situazione che non si sta ripetendo nel 2022. Si rileva, inoltre, un incremento per la diversa contabilizzazione dell'attività relativa al recupero dei tempi di attesa, precedentemente rendicontata tra i servizi sanitari (250.000 euro previsti per l'intero anno 2022). Complessivamente tale aggregato incrementa di + 1.706.727 euro.

- Per le **strutture private fuori provincia (non alta specialità)** si evidenzia un decremento per effetto dell'allineamento dei valori del budget 2 alla nota RER di cui al protocollo n. 344026 del 6/4/2022 (fatturato 2021 al netto delle penalità e comprensivo degli invii da pubblico). Il valore del budget è composto anche della quota ricompresa nella specialistica, al conto della chirurgia ambulatoriale. Tale aggregato decrementa di - 59.117 euro.
 - Per le **strutture private fuori provincia (alta specialità)** la stima inserita nel bilancio di previsione 2022 corrisponde al consuntivo 2021, come da obiettivo di budget comunicato dalla Regione con protocollo n. 309751 del 29/03/2022. L'anno 2021 era stato caratterizzato da minori costi, a seguito del rallentamento che aveva subito l'attività per effetto dell'evento pandemico;
- La **degenza delle case di cura private nei confronti dei residenti extra RER** decrementano di - 249.114 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 che rispetto al bilancio di previsione 2021 per il recepimento delle indicazioni tecnico-contabili della Regione laddove "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2020 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2022 fino a tale valore". Parimenti sono stati adeguati i ricavi.
 - **L'altra degenza** conferma decrementa di - 4.506 euro rispetto al Bilancio di esercizio 2021 e di - - 10.369 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

B.2.h) PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Prestazioni di psichiatria	€ 5.152.900	€ 5.175.845	€ 5.070.100	-€ 105.745	-2%	-€ 82.800	-2%

Tabella B.2.h)

L'area psichiatrica stima un decremento di - 105.745 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 82.800 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, per effetto delle azioni condivise con i gestori in quest'area relativamente agli inserimenti residenziali.

B.2.j) PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Ass.za Termale da pubblico extra regione	€ 285.787	€ 285.787	€ 241.962	-€ 43.825	-15%	-€ 43.825	-15%
Ass.za Termale da privato per Residenti di altre Regioni	€ 46.206	€ 59.374	€ 59.370	-€ 4	0%	€ 13.164	28%
Ass.za Termale da privato per Residenti	€ 200.000	€ 383.795	€ 372.685	-€ 11.110	-3%	€ 172.685	86%
Totale Ass.za Termale	€ 531.994	€ 728.956	€ 674.017	-€ 54.939	-8%	€ 142.023	27%

Tabella B.2.j)

L'assistenza termale è in decremento di - 54.939 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021, mentre incrementa di + 142.023 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

In particolare, si evidenzia da un lato calo dei costi per -137.052,00 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 per la cessazione, dopo il 31/03/2022, dei rimborsi relativi alla quota accessoria di 2 euro quale misura di sostegno (verbale di intesa tra Regione e COTER) per il recupero delle spese legate alle norme igienico-sanitarie imposte dall'emergenza Covid 19, dall'altro sulla base degli attuali andamenti si rilevano maggiori costi rispetto all'anno 2021, legati alla ripresa dell'attività, con valori prossimi all'anno 2019 pre-pandemia.

B.2.k) TRASPORTI SANITARI

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Trasporti Degenti extra RER	€ 243.118	€ 243.118	€ 295.529	€ 52.411	22%	€ 52.411	22%
Trasporti da Privato	€ 3.458.325	€ 3.564.902	€ 3.264.324	-€ 300.578	-8%	-€ 194.001	-6%
Trasporti Degenti	€ 1.529.001	€ 1.615.660	€ 1.385.000	-€ 230.660	-14%	-€ 144.001	-9%
Trasporti Emergenza	€ 1.929.324	€ 1.949.241	€ 1.879.324	-€ 69.918	-4%	-€ 50.000	-3%
Altri Trasporti	€ 508.729	€ 414.692	€ 180.219	-€ 234.473	-57%	-€ 328.510	-65%
Totale Trasporti Sanitari	€ 4.210.172	€ 4.222.712	€ 3.740.072	-€ 482.640	-11%	-€ 470.100	-11%

Tabella B.2.k)

I **trasporti Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali sono rappresentati ai valori 2021 validati e incrementano per + 52.411 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 e che rispetto al bilancio di previsione 2021.

I **trasporti sanitari** per effetto dei minori costi covid (- 211.066,98 euro) e delle azioni di riorganizzazione dei trasporti secondari, sono previsti in decremento di - 300.578 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 194.001 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Gli altri trasporti decrementano di - 234.473 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 328.510 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per effetto di una diversa contabilizzazione di alcune voci di costo di trasporto farmaci e per la disattivazione dei servizi di trasporto vaccini Covid iniziato con la campagna vaccinale 2021 (-158.953,40 euro).

B.2.l) PRESTAZIONI SOCIALI E SANITARIE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Acquisto di Prestazioni Sociali e Sanitarie FRNA	€ 44.211.570	€ 40.400.270	€ 45.035.027	€ 4.634.757	11%	€ 823.457	2%
Rette da Pubblico e Privato	€ 5.189.861	€ 4.884.669	€ 4.625.502	-€ 259.167	-5%	-€ 564.359	-11%
Rimborsi da Pubblico e Privato	€ 6.529.153	€ 6.272.517	€ 6.494.743	€ 222.226	4%	-€ 34.410	-1%
Oneri da Pubblico e Privato	€ 520.065	€ 675.793	€ 1.028.710	€ 352.917	52%	€ 508.645	98%
Oneri per Ass.za Domiciliare	€ 473.000	€ 421.620	€ 465.000	€ 43.380	10%	-€ 8.000	-2%
Acquisto di Altre Prestazioni Sociali e Sanitarie	€ 1.088.576	€ 1.013.404	€ 1.084.124	€ 70.720	7%	-€ 4.452	0%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie	€ 58.012.225	€ 53.668.273	€ 58.733.106	€ 5.064.832	9%	€ 720.881	1%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie (al netto del FRNA)	€ 13.800.655	€ 13.268.003	€ 13.698.079	€ 430.075	3%	-€ 102.577	-1%

Tabella B.2.l)

L'aggregato incrementa di + 5.064.832 di euro rispetto il bilancio di esercizio 2021 e di + 720.881 di euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Valutando le sole prestazioni senza il FRNA, si evidenzia un incremento di + 430.075 di euro rispetto il bilancio di esercizio 2021 e un decremento di - 102.577 di euro rispetto al bilancio di previsione 2021 principalmente per:

- **Rette da pubblico e privato** - 259.167 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e - 564.359 rispetto al bilancio di previsione 2021, principalmente per minori costi della CRA Covid. In questo aggregato è compresa la spesa relativa a "Rette Minori casi complessi (DGR 1102/2014)", per la quale nel 2022 è stata posto un obiettivo regionale specifico di spesa, pari a 1.407.074,00 euro che ad oggi pare rispettato.
- **Rimborsi da Pubblico e Privato** sono previsti in incremento di + € 222.226 rispetto al bilancio di esercizio 2021 e in decremento di - 34.410 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Questo aggregato si era ridotto nel corso del 2020-2021 per effetto dei minori ricoveri in struttura a seguito della pandemia. L'attuale previsione tiene conto della ripresa dell'attività, con relativo incremento della quota di rimborso del personale infermieristico e riabilitatore.
- **Oneri per assistenza domiciliare** incrementano rispetto agli attuali andamenti per + 43.380 nei confronti del bilancio di esercizio 2021 e di + 66.000 rispetto al bilancio di previsione 2020, principalmente per attività educative e terapeutiche.

B.2.m) COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER LIBERA PROFESSIONE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Compartecipazione personale per Libera Professione	€ 2.443.031	€ 2.805.918	€ 2.443.031	-€ 362.887	-13%	€ 0	0%

Tabella B.2.m)

I costi della libera professione per l'anno 2022 sono stimati in decremento rispetto agli attuali andamenti, conseguentemente sono stimati minori ricavi.

B.2.n) RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Indenizzi agli Emotrasfusi	€ 1.956.865	€ 1.971.795	€ 1.971.795	€ 0	0%	€ 14.930	1%
Rimborsi Assegni e Contributi FRNA	€ 2.806.111	€ 2.815.782	€ 2.806.111	-€ 9.671	0%	€ 0	0%
Sussidi e Borse Lavoro	€ 806.704	€ 811.841	€ 791.704	-€ 20.137	-2%	-€ 15.000	-2%
Rimborsi Covid a Strutture Socio Sanitarie	€ 2.045.684	€ 1.603.775	€ 525.665	-€ 1.078.110	-67%	-€ 1.520.019	-74%
Rimborsi Covid a Strutture Private	€ 1.101.108	€ 1.156.586	€ 262.607	-€ 893.979	-77%	-€ 838.501	-76%
Rimborsi per Aviarìa			€ 543.054	€ 543.054	#DIV/0!	€ 543.054	#DIV/0!
Rimborsi altro	€ 44.188	€ 42.793	€ 77.788	€ 34.994	82%	€ 33.600	76%
Rimborsi Assegni e Contributi	€ 8.760.660	€ 8.402.573	€ 6.978.725	-€ 1.423.848	-17%	-€ 1.781.935	-20%
Rimborsi Assegni e Contributi (al netto del FRNA)	€ 5.954.548	€ 5.586.791	€ 4.172.613	-€ 1.414.177	-25%	-€ 1.781.935	-30%

Tabella B.2.n)

L'aggregato, al netto del FRNA, risulta in decremento di - 1.414.177 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.781.935 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 principalmente per:

- **sussidi e borse lavoro** - 20.137 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e - 15.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 sulla base degli attuali andamenti di spesa;
- **rimborsi spese covid (DPI) a strutture sociosanitarie** - 1.078.110 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.520.019 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tali rimborsi, istituiti con DGR 856/2021 e DGR 1622/2020, sono stati concessi alle strutture anche dopo lo fine dello stato di emergenza. Le nuove modalità di rimborso sono state definite nel corso degli accordi presi in Videoconferenza tenutasi il 30/08/2022 con i rappresentanti dei soggetti gestori pubblici e privati dell'area non autosufficienza, salute mentale e dipendenze e i Direttori delle attività socio-sanitarie delle Aziende USL. Per tale spesa è previsto uno specifico contributo.
- **rimborsi spese covid a strutture private** (Tamponi, DPI e Sanificazioni) per la cessazione dello stato di emergenza riportano minori costi per - 893.979 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e - 838.501 rispetto al bilancio di previsione 2021.

B.2.o) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE SANITARIE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Prestazioni in SIMIL ALP	€ 2.033.000	€ 2.917.076	€ 3.295.685	€ 378.609	13%	€ 1.262.685	62%
Lavoro Autonomo	€ 4.172.850	€ 3.864.291	€ 3.500.397	-€ 363.894	-9%	-€ 672.453	-16%
Borse di Studio Sanitario	€ 981.545	€ 1.003.370	€ 1.219.597	€ 216.227	22%	€ 238.052	24%
Comandi Sanitari Passivi	€ 289.669	€ 211.214	€ 73.446	-€ 137.768	-65%	-€ 216.223	-75%
Co.Co. Sanitarie	€ 2.556.020	€ 2.462.472	€ 910.083	-€ 1.552.389	-63%	-€ 1.645.937	-64%
Lavoro Interinale Sanitario	€ 315.000	€ 300.005	€ 234.890	-€ 65.115	-22%	-€ 80.110	-25%
Personale Universitario	€ 883.000	€ 1.444.600	€ 1.442.938	-€ 1.662	0%	€ 559.938	63%
Altre consulenze	€ 182.353	€ 138.737	€ 205.359	€ 66.622	48%	€ 23.006	13%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	€ 11.413.437	€ 12.341.765	€ 10.882.395	-€ 1.459.369	-12%	-€ 531.042	-5%

Tabella B.2.o)

L'aggregato nel suo complesso presenta un decremento di - 1,4 mln rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1,7 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per le seguenti motivazioni:

- **Le Prestazioni in simil-alp** evidenziano un incremento di + 378.609 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 1.262.685 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, per effetto dell'impegno profuso nel recupero dei tempi di attesa e per la difficoltà di reclutamento di alcune figure professionali (area emergenza-urgenza).

- **Il Lavoro autonomo** è previsto in decremento di - 363.894 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 672.453 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Il ricorso a questa modalità di lavoro flessibile, seppure in calo, si è resa ancora necessaria a fronte all'emergenza covid e per la copertura dei turni di guardia in reparto non altrimenti possibili con il personale dipendente. La spesa covid per questo aggregato decrementa rispetto al 2021 di - 1.618.275,20 euro.
- **Borse di studio** le borse di studio sanitario incrementano di + 216.227 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 238.052 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per le maggiori borse dei medici di medicina generale.
- **Comandi sanitari Passivi**, sono previsti in decremento di - 137.768 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 216.223 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per la cessazione di alcuni comandi.
- **Co.co.co. Sanitarie**, sono previste in decremento di - 1.552.389 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.645.937 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per effetto della riorganizzazione delle funzioni che ha permesso di impostare le vaccinazioni con personale dipendente e per minori risorse dedicate ai reparti covid.
- **Il Lavoro Interinale** è stato previsto in decremento di - 65.115 euro rispetto al bilancio di esercizio 2020 e di - 80.110 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, in quanto il ricorso a questa modalità di lavoro flessibile, seppure in calo, si è resa ancora necessaria a fronte all'emergenza covid.

B.2.p) ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Servizi Sanitari da Az. San. RER - S. Anna	€ 612.114	€ 652.872	€ 456.117	-€ 196.755	-30%	-€ 155.997	-25%
Prestazioni per Mob. Internazionale	€ 521.475	€ 287.570	€ 521.475	€ 233.905	81%	€ 0	0%
Ossigenoterapia	€ 3.490.261	€ 3.534.189	€ 3.741.170	€ 206.981	6%	€ 250.909	7%
Services	€ 1.256.251	€ 1.148.280	€ 1.075.543	-€ 72.737	-6%	-€ 180.708	-14%
Altri Servizi Da Enti Pubblici	€ 944.121	€ 181.062	€ 215.929	€ 34.867	19%	-€ 728.192	-77%
Premio di solidarietà (OCDCPC 665/2020)	€ 195.452	€ 186.255	€ 10.200	-€ 176.055	-95%	-€ 185.252	-95%
Test Rapidi alle Farmacie	€ 1.210.000	€ 1.037.979	€ 718.763	-€ 319.216	-31%	-€ 491.237	-41%
Altri Servizi sanitari da Privato	€ 2.592.079	€ 2.821.790	€ 2.168.699	-€ 653.091	-23%	-€ 423.380	-16%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 449.680	€ 577.658	€ 630.669	€ 53.011	9%	€ 180.989	40%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 11.271.433	€ 10.427.656	€ 9.538.565	-€ 889.090	-9%	-€ 1.732.868	-15%

Tabella B.2.p)

L'aggregato decrementa di - 889.090 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.732.868 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Le variazioni principalmente riguardano:

- **I Servizi sanitari verso Az. San. della RER** decrementano di - 196.755 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 per i minori oneri del servizio di erogazione diretta come concordato con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara.
- **Le Prestazioni sanitarie per mobilità internazionale** vengono proposte pari ai ricavi.
- **L'Ossigenoterapia** viene prevista in incremento di + 206.981 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 250.909 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale dato è in linea con i pazienti in terapia respiratoria che attualmente registrano (6 mesi 22 vs 6 mesi 21) un + 7,9%.

n. AUTORIZZAZIONI	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		incremento in % 2021-2022
	al 30/06/2021	al 30/06/2022	al 30/06/2021	al 30/06/2022	al 30/06/2021	al 30/06/2022	al 30/06/2021	al 30/06/2022	
Terapia respiratoria	68	70	112	127	73	76	253	273	7,9

- **I Services** vengono previsti in decremento per - 72.737 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 180.708 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 rispetto agli attuali andamenti di spesa.

- **Gli Altri servizi da Enti Pubblici** incrementano di + 34.867 rispetto al bilancio di esercizio 2021 e decrementano di - 728.192 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.
- **Altri Servizi Sanitari da Privato** decrementano complessivamente di - 653.091 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 423.380 euro rispetto al preventivo 2021, da un lato per i minori costi legati al servizio del Covid Hotel Astra e per effetto della diversa contabilizzazione della committenza aggiuntiva per il recupero delle liste d'attesa di ortopedia commissionata al privato accreditato (ora compresa nel conto della degenza); dall'altro si registrano maggiori costi di assistenza fornita ai malati di SLA.

B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 29.896.011	€ 31.374.315	€ 39.504.918	€ 8.130.603	26%	€ 9.608.906	32%
Servizi Tecnici	€ 18.768.327	€ 19.028.131	€ 28.882.490	€ 9.854.359	52%	€ 10.114.163	54%
Assicurazioni	€ 441.753	€ 493.370	€ 459.437	-€ 33.934	-7%	€ 17.684	4%
Altri Servizi	€ 10.685.931	€ 11.852.814	€ 10.162.991	-€ 1.689.823	-14%	-€ 522.940	-5%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie	€ 1.718.112	€ 1.205.753	€ 1.468.271	€ 262.518	22%	-€ 249.841	-15%
B.3.c) Formazione	€ 469.105	€ 430.282	€ 536.000	€ 105.719	25%	€ 66.895	14%
Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 32.083.229	€ 33.010.350	€ 41.509.189	€ 8.498.839	26%	€ 9.425.960	29%

Tabella B.3)

L'aggregato dei servizi non sanitari viene previsto in incremento di + 8.498.839 di euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 9.425.960 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

B.3.a) SERVIZI NON SANITARI

Si propone di seguito un'analisi nelle sue componenti principali, ovvero servizi tecnici, altri servizi non sanitari e assicurazioni.

Servizi Tecnici

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Lavanderia	€ 2.328.034	€ 2.187.452	€ 1.834.000	-€ 353.452	-16%	-€ 494.034	-21%
Pulizia	€ 4.880.000	€ 4.827.125	€ 4.700.000	-€ 127.125	-3%	-€ 180.000	-4%
Mensa Degenti	€ 2.106.493	€ 2.164.957	€ 2.250.000	€ 85.043	4%	€ 143.507	7%
Mensa Dipendenti	€ 841.000	€ 784.977	€ 750.000	-€ 34.977	-4%	-€ 91.000	-11%
Riscaldamento	€ 2.950.000	€ 3.637.200	€ 8.730.884	€ 5.093.684	140%	€ 5.780.884	196%
Servizi di Ass.za Informatica	€ 161.000	€ 210.586	€ 192.000	-€ 18.586	-9%	€ 31.000	19%
Trasporti Non Sanitari	€ 1.021.106	€ 1.049.288	€ 1.004.500	-€ 44.788	-4%	-€ 16.606	-2%
Smaltimento Rifiuti Speciali	€ 737.387	€ 749.653	€ 674.000	-€ 75.653	-10%	-€ 63.387	-9%
Utenze Telefoniche	€ 640.000	€ 688.464	€ 590.000	-€ 98.464	-14%	-€ 50.000	-8%
Utenze Elettricità	€ 2.600.000	€ 2.230.991	€ 7.552.106	€ 5.321.115	239%	€ 4.952.106	190%
Acqua	€ 500.000	€ 497.437	€ 605.000	€ 107.563	22%	€ 105.000	21%
Altre Utenze	€ 3.307	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 3.307	-100%
Totale Servizi Tecnici	€ 18.768.327	€ 19.028.131	€ 28.882.490	€ 9.854.359	52%	€ 10.114.163	54%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Prima Parte: Servizi Tecnici

L'aggregato complessivamente incrementa di + 9.854.359 di euro rispetto bilancio di esercizio 2021 e di + € 10.114.163 di euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Di seguito la scomposizione dei principali incrementi e decrementi:

- **Il servizio di Lavanderia** rileva minori costi per - 252.459 euro rispetto bilancio di esercizio 2021 e di - 494.034 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 a seguito del trascinarsi del nuovo contratto di lavoaleggio della biancheria che comporta prezzi unitari più favorevoli rispetto a quelli precedenti (in vigore dal 01/07/2022).

- **Il servizio di Pulizia** rileva minori costi per - 127.125 euro rispetto bilancio di esercizio 2021 e di - 180.000 rispetto al bilancio di previsione 2021 interamente riconducibili alla riduzione di spesa nei reparti covid.
- **La Mensa Degenti** rileva maggiori costi per + 85.043 euro rispetto bilancio di esercizio 2021 e di + 143.507 per effetto del trascinarsi della nuova gara della ristorazione in vigore dal 01/04/2021.
- **La Mensa Dipendenti** rispetto agli attuali andamenti di spesa è prevista in calo per - 34.977 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 91.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.
- **Il Riscaldamento**, per effetto dei rincari energetici, rileva un incremento di + 5.093.684 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 5.780.884 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Le stime sono effettuate dall'energy manager aziendale, applicando nelle modalità di calcolo i criteri condivisi a livello Regionale.
- **Il Servizio di Assistenza Informatica** stima minori costi pari a - 18.586 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e un incremento di + 31.000 euro sul. Tale variazione è frutto di costi incrementali per lo spostamento del data center su Lepida (come da Piano Regionale) e da riduzioni legate alle azioni di efficientamento in corso.
- **I trasporti non sanitari** sono previsti in decremento di - 44.788 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 16.606 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, in parte per la parziale riduzione dei costi covid legati a facchinaggio e trasporti interni (barellaggio) e in parte per la diversa contabilizzazione del servizio posta previsto nel conto della gestione magazzini
- **Lo smaltimento dei rifiuti speciali** viene stimato in decremento di - 75.653 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 63.387 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per la stima di minor produzione di rifiuti speciali nei reparti covid e nei centri vaccinali.
- **Le utenze telefoniche** rispetto agli attuali andamenti di spesa sono previste in decremento per - 98.464 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 50.000 rispetto al bilancio di previsione 2021, per minori costi covid (avuti durante l'attivazione dei centri vaccinali nel 2021) e per minori costi legati alla riduzione delle linee fisse.
- **L'energia elettrica** rispetto alle attuali stime dell'energy manager, sempre condivise nei criteri a livello regionale, è prevista in incremento per + 5.321.115 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e per + 4.952.106 di euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Complessivamente energia elettrica e riscaldamento incrementano di + 9.503.026 euro (+162%) rispetto al 2021.

	CONSUNTIVO 2021	Bil Prev 2022	diff	%
Riscaldamento	3.637.200,37	8.730.884,00	4.181.911,63	115%
Energia elettrica	2.230.991,17	7.552.106,30	5.321.115,13	239%
	5.868.191,54	7.552.106,30	9.503.026,76	162%

Servizi Assicurativi

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Premi Assicurativi RC	€ 165.418	€ 165.613	€ 152.793	-€ 12.820	-8%	-€ 12.625	-8%
Premi Assicurativi Altro	€ 276.335	€ 327.757	€ 306.643	-€ 21.114	-6%	€ 30.308	11%
Totale Assicurazioni	€ 441.753	€ 493.370	€ 459.437	-€ 33.934	-7%	€ 17.684	4%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Seconda Parte: Assicurazioni

L'aggregato vede un decremento di - 33.934 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 68.651 euro rispetto al bilancio di previsione 2020 determinato dalle nuove polizze aggiudicate in Area Vasta a partire dall'1/5/2021 (Rca) e dall'1/8/2021 (patrimoniale) con costi più convenienti rispetto agli anni pregressi.

Altri Servizi

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna (Quali Vigilanza e Pasti)	€ 936.305	€ 1.160.583	€ 788.385	-€ 372.198	-32%	-€ 147.920	-16%
Altri Servizi Non Sanitari da altre Az. San. Della RER	€ 56.000	€ 36.020	€ 1.000	-€ 35.020	-97%	-€ 55.000	-98%
Servizi non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER (a)	€ 992.305	€ 1.196.603	€ 789.385	-€ 407.218	-34%	-€ 202.920	-20%
Servizi di prenotazione	€ 4.410.000	€ 4.847.005	€ 4.037.475	-€ 809.530	-17%	-€ 372.525	-8%
Servizi e Spese Postali	€ 178.430	€ 328.250	€ 872.293	€ 544.043	166%	€ 693.863	389%
Servizi di gestione degli archivi aziendali	€ 396.000	€ 335.457	€ 409.600	€ 74.143	22%	€ 13.600	3%
Servizi di mediazione culturale/linguistica	€ 51.880	€ 61.850	€ 84.123	€ 22.273	36%	€ 32.243	62%
Servizi di Vigilanza e Check Point	€ 1.662.478	€ 1.649.041	€ 635.000	-€ 1.014.041	-61%	-€ 1.027.478	-62%
Servizi di gestione dei magazzini	€ 1.176.460	€ 1.194.255	€ 1.271.460	€ 77.205	6%	€ 95.000	8%
Pubblicità ed Inserzioni	€ 102.000	€ 142.510	€ 160.000	€ 17.490	12%	€ 58.000	57%
Altri servizi non sanitari da privato	€ 1.317.342	€ 1.532.781	€ 1.287.500	-€ 245.280	-16%	-€ 29.842	-2%
Rimborsi Spese a Personale	€ 187.448	€ 212.437	€ 287.662	€ 75.225	35%	€ 100.214	53%
Altri Costi per Servizi Non Sanitari	€ 211.588	€ 352.626	€ 328.493	-€ 24.133	-7%	€ 116.905	55%
Altri Servizi Non Sanitari (b)	€ 9.693.626	€ 10.656.211	€ 9.373.606	-€ 1.282.605	-12%	-€ 320.020	-3%
Totale Altri Servizi Non Sanitari	€ 10.685.931	€ 11.852.814	€ 10.162.991	-€ 1.689.823	-14%	-€ 522.940	-5%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Terza Parte: Altri Servizi

L'aggregato decrementa di complessivamente – 1,6 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di – 0,5 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Gli **Altri Servizi Non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER** sono relativi al rimborso delle spese per la gestione dell'immobile di Corso Giovecca (ora interamente in concessione all'Azienda USL di Ferrara) e vedono una previsione in decremento nel calcolo dei rimborsi addebitati dall'Azienda Ospedaliera pari a – 372.198 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di – 147.920 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

Per gli **Altri Servizi Non Sanitari** si dettagliano le seguenti principali variazioni:

- **i servizi di prenotazione** decrementano - 809.530 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 372.525 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per i minori costi sostenuti relativi alle prenotazioni delle vaccinazioni covid;
- **le spese postali** sono previste in incremento di + 544.043 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 e di + 693.863 rispetto al bilancio di previsione 2021 per l'incremento degli invii delle sanzioni per mancata disdetta, per le quali sono stati incrementati i ricavi;
- **il servizio di gestione degli archivi aziendali** è stimato in incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 di + 74.143 euro e di + 13.600 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 sulla base degli attuali andamenti;
- **il servizio di Mediazione Culturale** incrementa di + 22.273 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 32.243 euro sul bilancio di previsione 2021 rispetto agli attuali andamenti.
- **i Servizi di Vigilanza e Check Point** decrementano di - 1.014.041 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 1.027.478 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale calo è stato frutto di un'intesa riorganizzazione interna, che ha permesso di ridurre tale attività già a partire da aprile-maggio, con importanti ripercussioni economiche sul bilancio.
- **I Servizi di gestione dei magazzini** sono previsti in incremento di + 77.205 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 95.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per l'attività di riorganizzazione e centralizzazione delle farmacie ospedaliere.
- **La Pubblicità e Inserzioni**, rispetto agli attuali andamenti, è stimata in incremento di + 17.490 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 58.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, per un aumento della pubblicazione dei bandi di gara.
- **Gli Altri servizi non sanitari da privato** sono previsti in decremento di - 245.280 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 29.842 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, soprattutto per effetto dei minori costi dei centri vaccinali.

B.3.b) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE NON SANITARIE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Borse di Studio	€ 196.113	€ 56.712	€ 41.475	-€ 15.237	-27%	-€ 154.638	-79%
Lavoro Autonomo Non Sanitario	€ 41.857	€ 42.771	€ 47.156	€ 4.385	10%	€ 5.300	13%
Lavoro Interinale	€ 401.000	€ 377.710	€ 864.680	€ 486.971	129%	€ 463.680	116%
Lavoro Autonomo e Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie_contact tracing	€ 483.843	€ 201.117	€ 129.866	-€ 71.251	-35%	-€ 353.977	-73%
Comandi Passivi Non Sanitari	€ 513.967	€ 425.678	€ 215.296	-€ 210.382	-49%	-€ 298.671	-58%
Altre Consulenze, collaborazioni	€ 81.333	€ 101.766	€ 169.797	€ 68.032	67%	€ 88.464	109%
Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 1.718.112	€ 1.205.753	€ 1.468.271	€ 262.518	22%	-€ 249.841	-15%

Tabella B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'aggregato evidenzia un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 di + 262.518 euro e un decremento di - 249.841 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 principalmente imputabile a:

- **Il lavoro interinale non sanitario** per + 486.971 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + € 463.680 euro rispetto al bilancio di previsione 2021, per maggiori costi che si sono avuti per personale reclutato a mezzo delle agenzie ed assunto per emergenza COVID19 con Procedura aperta (autisti);
- **Lavoro Autonomo e Collaborazioni coordinate e continuative non sanitari e contact tracing** per la cessazione dell'attività di contact tracing si rilevano minori costi per - € 71.251 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 353.977 euro rispetto al bilancio di previsione 2021;
- **Comandi passivi non sanitari** decrementano di - 210.382 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 298.671 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 per alcuni comandi che sono cessati.

B.3.c) FORMAZIONE

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Formazione da Pubblico	€ 73.600	€ 52.968	€ 60.000	€ 7.032	13%	-€ 13.600	-18%
Formazione da Privato	€ 395.505	€ 377.313	€ 476.000	€ 98.687	26%	€ 80.495	20%
Totale Formazione	€ 469.105	€ 430.282	€ 536.000	€ 105.719	25%	€ 66.895	14%

Tabella B.3.c) Formazione

La previsione dei costi di formazione è incrementale sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 (+ 105.719 euro) sia rispetto al bilancio di previsione 2021 (+ 66.895 euro) principalmente per la ripresa dell'attività formativa a livelli pre-pandemia.

B.4) Manutenzione e Riparazione

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Manutenzioni Fabbricati e Impianti	€ 4.656.148	€ 4.870.162	€ 4.593.981	-€ 276.181	-6%	-€ 62.167	-1%
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	€ 3.228.215	€ 3.042.357	€ 2.994.357	-€ 48.000	-2%	-€ 233.858	-7%
Manutenzione e Riparazione Automezzi	€ 303.921	€ 251.774	€ 320.000	€ 68.226	27%	€ 16.079	5%
Manutenzione Software	€ 3.150.000	€ 3.229.963	€ 3.238.903	€ 8.940	0%	€ 88.903	3%
Manutenzione Altre	€ 240.545	€ 251.883	€ 228.369	-€ 23.514	-9%	-€ 12.177	-5%
Totale Manutenzioni	€ 11.578.829	€ 11.646.140	€ 11.375.610	-€ 270.530	-2%	-€ 203.220	-2%

Tabella B.4) Manutenzioni

I servizi manutentivi decrementano sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 (+ 270.530 euro) sia rispetto al bilancio di previsione 2021 (- 203.220 euro) principalmente per:

- **Manutenzione ai fabbricati e impianti** per le azioni di efficientamento in corso concordate con il competente servizio si stima una riduzione dei costi pari a - 276.181 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 62.167 euro rispetto al bilancio di previsione 2021;
- **Manutenzione attrezzature sanitarie** decrementa di - 48.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 233.858 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale previsione rispetta l'obiettivo di budget assegnato all'azienda dalla regione;

- **Manutenzione software** incrementa di + 8.940 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 88.903 euro rispetto al bilancio di previsione 2021;
- **Le altre manutenzioni** decrementano rispetto agli attuali andamenti di spesa di - 23.514 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 12.177 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.

B.5) Godimento Beni di Terzi

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Fitti Passivi	€ 310.000	€ 296.439	€ 297.000	€ 561	0%	-€ 13.000	-4%
Noleggio Attrezzature Sanitarie	€ 1.845.660	€ 1.816.570	€ 1.972.400	€ 155.830	9%	€ 126.740	7%
Noleggio Attrezzature Non Sanitarie	€ 1.300.889	€ 1.293.332	€ 1.482.434	€ 189.102	15%	€ 181.545	14%
Totale Godimento Beni di Terzi	€ 3.456.549	€ 3.406.341	€ 3.751.834	€ 345.494	10%	€ 295.285	9%

Tabella B.5) Godimento Beni di Terzi

L'aggregato viene stimato in incremento complessivamente di + 345.494 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e in incremento rispetto al bilancio preventivo 2021 di + 295.585 euro per le seguenti motivazioni:

- **Noleggio delle attrezzature sanitarie** incrementa di + 155.830 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 126.740 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tale previsione comprende il noleggio di una RM portatile a seguito del fermo macchina dell'apparecchiatura presso la Casa della Salute di Copparo (ancora in via di definizione);
- **Noleggio delle attrezzature non sanitarie** incrementa per + 189.102 rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 181.545 rispetto al preventivo 2021, per il trascinarsi del noleggio di due ambulanze covid, a seguito del ritardo nella consegna delle ambulanze ordinate da tempo.

B.6) Costi del Personale Dipendente

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Personale Dipendente	€ 153.450.475	€ 154.026.019	€ 152.322.723	-€ 1.703.296	-1%	-€ 1.127.752	-1%

Tabella B.6) Personale Dipendente

La previsione del personale dipendente è stata effettuata in linea con il PTFP 2022-2024 dell'Azienda, che tiene conto del complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus Covid-19 e dal forte mandato istituzionale, conferito alle nuove direzioni aziendali, di convergere progressivamente verso un'azienda sanitaria provinciale unica.

Il costo del personale nel suo complesso (dipendenti, personale universitario, atipici, comandi passivi e missioni e rimborsi spese) è stato previsto in linea con gli obiettivi di budget assegnati con nota protocollo n. 309751 del 29/03/2022.

Il costo tiene conto della riduzione di 605.744,88 euro, corrispondente alla decurtazione del finanziamento per quota capitaria 2022, a seguito del protocollo di intesa tra l'Azienda USL e l'Istituto Ortopedico Rizzoli per lo sviluppo e gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso l'Ospedale di Argenta (progetto autorizzato con DGR 1015/2021).

La previsione 2022 è rappresentata al netto dell'IVC e dell'Elemento perequativo 2019-2021 (per 2.528.757 euro, previsti negli accantonamenti) e dell'IVC 2022-2024 (per 383.197,18, prevista negli accantonamenti). Tali costi sono stati finanziati con appositi contributi.

B.7) Oneri diversi di gestione

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Imposte e Tasse (Escluso IRAP e IRES)	€ 1.383.938	€ 1.339.015	€ 1.310.864	-€ 28.151	-2%	-€ 73.073	-5%
Vabri Bolati	€ 47.283	€ 33.013	€ 90.000	€ 56.987	173%	€ 42.717	90%
Spese Processuali	€ 130.000	€ 85.485	€ 70.000	-€ 15.485	-18%	-€ 60.000	-46%
Indennità organi istituzionali	€ 460.051	€ 449.101	€ 460.051	€ 10.950	2%	€ 0	0%
Altri Oneri	€ 67.756	€ 561.620	€ 122.643	-€ 438.977	-78%	€ 54.887	81%
Totale Oneri diversi di gestione	€ 2.089.028	€ 2.468.235	€ 2.053.559	-€ 414.676	-17%	-€ 35.469	-2%

Tabella B.7) Oneri diversi di gestione

L'aggregato decrementa complessivamente – 414.676 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 di – 35.469 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Si rileva un decremento relativamente ad altri oneri rispetto agli attuali andamenti di spesa.

B.8) Ammortamenti

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Amm.to Immobilizzazioni Immateriali	€ 856.321	€ 808.884	€ 856.321	€ 47.437	6%	€ 0	0%
Amm.to Fabbricati	€ 6.367.023	€ 6.391.714	€ 6.367.023	-€ 24.691	0%	€ 0	0%
Amm.to Altri	€ 2.277.876	€ 2.704.259	€ 2.277.876	-€ 426.383	-16%	€ 0	0%
Amm.to attrezzature sanitarie	€ 1.074.039	€ 1.306.824	€ 1.074.039	-€ 232.786	-18%	€ 0	0%
Amm.to automezzi	€ 316.954	€ 373.357	€ 316.954	-€ 56.403	-15%	€ 0	0%
Amm.to Altri	€ 886.884	€ 1.024.078	€ 886.884	-€ 137.194	-13%	€ 0	0%
Totale Ammortamenti	€ 9.501.220	€ 9.904.857	€ 9.501.220	-€ 403.637	-4%	€ 0	0%

Tabella B.8) Ammortamenti

L'aggregato va letto congiuntamente alla tabella A.7 delle sterilizzazioni.

B.9) Svalutazione

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Svalutazione delle Immobilizzazione e dei Crediti	€ 1.521.000	€ 987.000	€ 921.000	-€ 66.000	-7%	-€ 600.000	-39%

Tabella B.9) Svalutazione

Sulla base delle analisi dei servizi compenti, viene prevista per il 2022 una svalutazione crediti pari a 921.000 euro, prevalentemente riferiti a ticket e sanzioni mancata disdetta.

B.10) Variazione delle Rimanenze

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Variazione delle Rimanenze Sanitarie	-€ 586.085	-€ 616.573	€ 0	€ 616.573	-100%	€ 586.085	-100%
Variazione delle Rimanenze Non Sanitarie		€ 1.001.714	€ 0	-€ 1.001.714	-100%	€ 0	#DIV/0!
Totale Variazione delle Rimanenze	-€ 586.085	€ 385.141	€ 0	-€ 385.141	-100%	€ 586.085	-100%

Tabella B.10) Variazione delle Rimanenze

La variazione delle rimanenze viene valutata congiuntamente ai conti di acquisto dei beni di cui alla voce B.1 a cui si rimanda.

B.11) Accantonamenti

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Accantonamenti per rischi	€ 830.000	€ 857.000	€ 530.000	-€ 327.000	-38%	-€ 300.000	-36%
Acc.to Vertenze in Corso per Contenzioso Personale Dipendente	€ 0	€ 0		€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Vertenze in Corso per Cause Civili	€ 0	€ 0		€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Franchigie Assicuratrici	€ 0	€ 200.000	€ 0	-€ 200.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Cause Civili	€ 0			€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Interessi di Mora	€ 30.000	€ 50.000	€ 30.000	-€ 20.000	-40%	€ 0	0%
Acc.to Fondo Acquisto prestazioni da privato	€ 0			€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	€ 800.000	€ 607.000	€ 500.000	-€ 107.000	-18%	-€ 300.000	-38%
Altri accantonamenti per rischi	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Accantonamenti per premio di operosità Convenzionati interni	€ 464.926	€ 464.926	€ 535.147	€ 70.221	15%	€ 70.221	15%
Acc.ti Per Quote Inutilizzate dell'esercizio	€ 454.602	€ 5.964.855	€ 1.479.576	-€ 4.485.278	-75%	€ 1.024.974	225%
Acc.to Quote Inutilizzate FRNA	€ 0	€ 4.627.010	€ 560.722	-€ 4.066.288	-88%	€ 560.722	#DIV/0!
Acc.to Quote Inutilizzate altri Contributi	€ 454.602	€ 1.337.844	€ 918.854	-€ 418.990	-31%	€ 464.252	102%
Altri Acc.ti	€ 3.671.196	€ 2.781.591	€ 4.237.410	€ 1.455.819	52%	€ 566.214	15%
Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza e Specialisti Convenzionati interni	€ 748.704	€ 748.704	€ 931.720	€ 183.016	24%	€ 183.016	24%
Acc.to al fondo rinnovi contrattuali del personale dipendente	€ 2.528.757	€ 1.139.590	€ 2.911.954	€ 1.772.364	156%	€ 383.197	15%
Acc.to Organi Istituzionali	€ 60.000	€ 60.000	€ 60.000	€ 0	0%	€ 0	0%
Acc.to Fondo Personale Quiescenza	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	€ 83.400	€ 120.672	€ 83.400	-€ 37.272	-31%	€ 0	0%
Accantonamento fondo per oneri ALP	€ 71.172	€ 103.850	€ 71.172	-€ 32.677	-31%	€ 0	0%
Acc.to Spese Legali	€ 150.000	€ 191.000	€ 150.000	-€ 41.000	-21%	€ 0	0%
Acc.to Spese Legali per Contenzioso Personale Dipendente	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Fondo Manutenzioni Cicliche	€ 0	€ 311.000	€ 0	-€ 311.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Acc.to Fondo Sostegno ricerca	€ 800	€ 771	€ 800	€ 29	4%	€ 0	0%
Acc.to Incent. Funz. Tec. - art. 113 D.Lgs. 50/2016	€ 28.363	€ 106.004	€ 28.363	-€ 77.641	-73%	€ 0	0%
Totale Accantonamenti	€ 5.420.724	€ 10.068.371	€ 6.782.133	-€ 3.286.238	-33%	€ 1.361.409	25%
Totale Accantonamenti (senza FRNA)	€ 5.420.724	€ 5.441.360	€ 6.221.411	€ 780.050	14%	€ 800.687	15%

Tabella B.11) Accantonamenti

Il valore degli accantonamenti inserito nel bilancio di previsione 2022 è stato formulato sulla base di quanto stimato dai Servizi competenti e dalle indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione e incrementa di + 780.050 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di + 800.687 euro rispetto al bilancio di previsione 2021 (senza FRNA).

La quota relativa all'FRNA viene considerata tutta spesa nel 2022 e figura tra gli utilizzi per 4.627.010 non determinando alcun impatto sul preventivo 2022.

In particolare, si segnala:

- Decremento dei fondi rischi per - 327.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e di - 300.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2021;
- Accantonamenti per premio di operosità Convenzionati interni + 70.221 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2021 sia rispetto al bilancio di previsione 2021;
- Accantonamenti per quote inutilizzate dell'esercizio - 418.990 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e + 464.252 euro rispetto al bilancio di previsione 2021;
- Altri accantonamenti + 1.455.819 euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 e + 566.214 euro rispetto al bilancio di previsione 2021. Tra questi si segnala:
 - Accantonamenti per rinnovo convenzioni. È stato contemplato, come da indicazioni regionali, oltre all'accantonamento dell'1,5% per i rinnovi 2019-2021, l'accantonamento in misura pari allo 0,3% per i mesi di aprile, maggio e giugno e allo 0,5% a partire dal mese di luglio (art 1. c. 611 della L. 234/21). A fronte di ciò si rileva un incremento di + 183.016 euro.

- Gli accantonamenti del personale dipendente relativi ai rinnovi contrattuali sono pari a 2.911.954 euro e incrementano rispetto all'anno 2021 di 1.772.364 euro per effetto della diversa contabilizzazione delle poste in competenza. La variazione rispetto al bilancio di previsione 2021 è relativa all'IVC 23022-2024 ed è pari a + 383.197 euro. Tali rinnovi sono stati finanziati nei contributi.

C) Proventi E Oneri Finanziari

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	€ 3.328	€ 1.383	€ 3.328	€ 1.946	141%	€ 0	0%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	€ 1.025.422	€ 912.367	€ 1.025.422	€ 113.056	12%	€ 0	0%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	€ 1.411	€ 0	€ 1.411	€ 1.411		€ 0	0%
Interessi passivi su mutui	€ 966.780	€ 832.828	€ 966.780	€ 133.953	16%	€ 0	0%
Altri Oneri	€ 57.231	€ 79.539	€ 57.231	-€ 22.308	-28%	€ 0	0%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-€ 1.022.094	-€ 910.984	-€ 1.022.094	-€ 111.110	12%	€ 0	0%

Tabella C) Proventi e Oneri Finanziari

L'aggregato rispetto agli attuali andamenti evidenzia minori costi rispetto al bilancio di esercizio 2021 per - 111.110 euro.

D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	0	0	0	€ 0		€ 0	

Tabella D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie

Non sono previste per il 2022 rettifiche di valore di attività finanziarie.

E) Proventi E Oneri Straordinari

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Proventi Straordinari	6.867.755	13.885.631	3.351.625	-€ 10.534.006	-76%	-€ 3.516.130	-51%
Oneri Straordinari	248.176	1.230.367	€ 780.577	-€ 449.790	-37%	€ 532.401	215%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	6.619.579	12.655.264	2.571.048	-€ 10.084.216	-80%	-€ 4.048.531	-61%

Tabella E.1) e E.2) Proventi e Oneri Straordinari

L'aggregato decrementa principalmente per la mancata ripetizione nel 2022 delle poste straordinarie attive. Si fa notare che nel 2021 era stato contabilizzato tra i proventi straordinari il contributo di 3.340.000 per fronteggiare l'impatto del recepimento dei valori della mobilità passiva infra-regionale. Tale contributo che quest'anno è stato erogato, seppur ridotto, viene previsto come da indicazione regionale nell'aggregato a.1.a (finanziamento indistinto - altro) ed è pari a 2.116.839 euro.

Il bilancio preventivo 2022 contempla tra le sopravvenienze attive le seguenti voci:

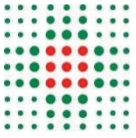
- 817.996,78 euro per la chiusura di un'annosa causa con la struttura privata Ferrara Day Surgery;
- 741.718,29 euro per i rimborsi dei costi sostenuti per la task force della protezione civile relativi all'anno 2020;
- 1.325.067,99 euro relativo al contributo erogato per ulteriore integrazione all'equilibrio delle AUSL per l'anno 2022.

Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio

	BIL PREV 2021	BIL ES 2021	BIL PREV 2022	diff bil prev 22 vs bil es 21	%	diff bil prev 22 vs bil prev 21	%
Irap	11.569.381	11.727.514	11.610.995	-€ 116.519	-1%	€ 41.613	0%
Irap Personale Dipendente	10.458.217	10.289.257	10.215.679	-€ 73.578	-1%	-€ 242.538	-2%
Irap Personale assimilato a Dipendente	1.020.937	1.167.493	1.305.088	€ 137.596	12%	€ 284.151	28%
Irap per Attività Libera Professione	90.227	270.764	90.227	-€ 180.537	-67%	€ 0	0%
IRES	189.546	169.210	189.546	€ 20.336	12%	€ 0	0%
Acc.to al Fondo Imposte	0	0	0	€ 0		€ 0	
Totale Imposte sul Reddito d'esercizio	11.758.927	11.896.724	11.800.541	-€ 96.183	-1%	€ 41.613	0%

Tabella Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

L'aggregato decrementa rispetto al bilancio di esercizio 2021 di - 96.183 euro e incrementa di + 41.613 euro rispetto al bilancio di previsione 2021.



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

Relazione del Direttore Generale

Premessa

Il documento che segue ha lo scopo di descrivere la programmazione dell'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2022 ed è stato redatto in coerenza con le priorità programmatiche della Regione Emilia Romagna (DGR 1770/2021).

Considerato che tale documento viene stilato in corso d'anno e che la prospettiva attuale è in parte mutata rispetto alla stessa con riferimento all'inizio dell'anno in corso, gli indirizzi e gli obiettivi strategici del 2022 sono stati in parte rimodulati alla luce di quanto già operativamente effettuato nei primi 6-8 mesi dell'anno e delle indicazioni che il livello regionale e nazionale hanno via via messo in campo.

E' stato quindi possibile procedere all'aggiornamento dei piani di svolgimento delle attività previste (presenti nel documento all'ultima data disponibile) e dare informazioni sulle attività che saranno realizzate nei prossimi mesi secondo una prospettiva più avanzata e strutturata.

Si specifica inoltre che in ottobre 2022 è stata effettuata una revisione degli obiettivi 2022 in integrazione direzione strategica/dipartimenti e unità operative delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Tra le attività di importanza strategica del 2022, si pone evidenza, oltre a quanto rappresentato nei paragrafi che seguono, ai seguenti progetti:

- azioni finalizzate al miglioramento economico con l'istituzione del tavolo dei gestori di risorse, orientato al confronto e al dialogo trasversale dei servizi aziendali deputati al governo della spesa (in premessa e paragrafo 4.1);
- percorso di unificazione dell'AUSL e AOU di Ferrara in un'unica azienda sanitaria universitaria provinciale (in premessa);
- integrazione delle attività dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta (in premessa);
- attivazione e implementazione delle attività dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (paragrafo 2.1);
- forte impulso all'attività di telemedicina (paragrafi 2.1, 2.7, 2.9, 4.7);
- attenzione alle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (paragrafo 2.7) e di interventi chirurgici (paragrafo 3.3);
- attuazione del Piano di Miglioramento dei Pronto Soccorso della provincia di Ferrara (paragrafo 3.7);
- progetti per la piena attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (paragrafi 1.5, 4.8.6);
- redazione ed elaborazione del Bilancio di Genere aziendale (paragrafo 5.2).

Si segnala inoltre la redazione ed elaborazione del PANFLU e del Piano delle Maxi-Emergenze provinciali.

Azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza economica

L'Azienda USL nella programmazione 2022, al di là della criticità economica legata alle spese sostenute per il contrasto della pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, ha intrapreso fin da subito una serie di azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza su alcune specifiche aree.

La direzione strategica AUSL ha concertato tali azioni con i gestori di risorse e strutturato un apposito tavolo per il controllo della spesa, intensificando la frequenza di analisi dell'andamento economico, (portandola da trimestrale a mensile).

Ha convocato pertanto il primo tavolo sin dal 02/02/2022 per discutere delle possibili azioni di rientro per l'anno 2022. A tal fine è stato condiviso uno schema unico di monitoraggio e di mappatura delle azioni, in cui veniva data evidenza degli interventi da mettere in campo, della temporalità dell'intervento e degli attori coinvolti.

In tal modo la Direzione aziendale ha anticipato quanto ribadito dalla deliberazione n. 407/2022 (pagine 6 e 7 e punto 5 del dispositivo), ovvero *"... di continuare ad impegnare le Direzioni a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come*

previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima".

Le azioni di seguito elencate sono state mensilmente monitorate.

Azioni di Miglioramento della Farmaceutica Convenzionata

- Incontri programmati con singoli medici iperprescrittori (118 medici iperprescrittori su 253 MMG, tasso superiore al medio regionale,) con elaborazione di 3 obiettivi di appropriatezza (sulla base delle molecole di attenzione regionale, monitorando la spesa specifica di ogni medico). Sono stati incontrati quasi tutti i prescrittori.
- Incontri programmati con NCP (13 NCP totali) per la condivisione degli obiettivi ed azioni di farmaceutica regionale. Ad oggi tutti gli NCP sono stati incontrati e sono stati condivisi gli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata.
- Elaborazione e distribuzione di una reportistica trimestrale come strumento di monitoraggio e analisi della spesa.
- Presa in carico in ED di alcune categorie di pazienti (pazienti alto spendenti in convenzionata ed in ADI 2 e ADI 3 – circa 1.200)
- Passaggio in DPC dei pazienti affetti da BPCO e terapia del dolore.

Efficientamento DPI – Guanti, Medicazioni, Camici e Mascherine

- Istituzione di un gruppo di lavoro, con partecipazione dei Servizi di farmacia, economato, direzione infermieristica, nucleo infezioni e controllo di gestione, sul corretto utilizzo delle medicazioni avanzate, dei guanti, dei camici e delle mascherine. E' stata programmata una azione formativa sull'uso dei DPI con il supporto della Direzione Infermieristica e Tecnica.

Azioni di Miglioramento della Farmaceutica Ospedaliera

- Anti VEGF per la DMLE con riconversione pazienti a bevacizumab.
- Incontri con specialisti ospedalieri ed ambulatoriali per il miglioramento del processo di riconciliazione farmacologica.
- Incontri con medici specialisti oncologi al fine di indirizzare maggiormente le prescrizioni in linea con LLGG GREFO. Informazione sulla genericazione di lenalidomide e sunitinib.
- Vaccini Antinfluenzali, previsti minori costi per una diversa programmazione 2022.
- Istituzione di un gruppo di lavoro dedicato alle gare e ai fabbisogni per aggredire la polifarmacoterapia nelle CRA.
- Monitoraggio dell'acquisto/utilizzo in modo prevalente dei prodotti presenti nelle gare di acquisto regionali/area vasta/aziendali al fine di ridurre le acquisizioni in economia.

Efficientamento consumo beni non sanitari

- Ricognizione e ottimizzazione delle stampanti aziendali. Inviata nota PG 20819 del 23/03/2022 ai tutti i servizi aziendali con previsione della riduzione del numero delle stampanti pari al 30%. E' in corso di attivazione una campagna di sensibilizzazione all'uso delle stampe che sarà inserita nell'informativa complessiva per educare a comportamenti green. Tale tipo di ricognizione, avviata inizialmente nei servizi amministrativi, è stata poi estesa ai servizi sanitari.

Riorganizzazione dei Check Point

- L'Azienda ha ridotto il costo dei check point mediante un progetto di riorganizzazione utilizzando il personale interno.

Prenotazioni

- Riduzione della spesa farmaceutica e di lepida con il potenziamento dei canali della prenotazione attiva. Da marzo sono state effettuate solo prenotazioni mediante cup aziendali, gestite direttamente in modo attivo. Tale azione non è stata inficiata economicamente dall'attivazione del nuovo servizio di presa in carico, che è stato intrapreso mediante l'utilizzo di personale interno addetto al back-office.

Ticket e Recupero crediti

- Ottimizzazione dell'attività del recupero crediti a seguito del rilascio della procedura da parte di

Lepida.

Ausili rimborsati a sanitarie e Presidi per incontinenza

- Azione di efficientamento del percorso autorizzativo degli ausili (acustici, plantari, carrozzine). Si è costituito il gruppo protesica aziendale, che ha elaborato e pubblicato due procedure aziendali (n. 9272 per ausili assistenziali e riabilitativi e n. 9239 per i presidi per incontinenza), finalizzate a mappare i processi e l'elenco dei presidi prescrivibili sulla base delle linee guida regionali del 2011.
- E' stato impostato un monitoraggio con evidenza di indicatori di appropriatezza (es. riciclo al 85% per i beni del magazzino protesica).
- Sono stati effettuati incontri dedicati con gli specialisti prescrittori. E' stato inoltre elaborato un budget mensile per distretto.

Ossigenoterapia domiciliare

- Tale servizio comprende la consegna al domicilio di ossigeno liquido e di ventilatori (cpap, etc..). Sono in corso azioni di governo clinico/appropriatezza sui prescrittori (incontri con medici AOU e AUSL). In particolare, si è cercato di rivalutare gli utenti con prescrizioni più datate anche mediante visite in telemedicina. Anche in questo caso è stata approvata e pubblicata una nuova procedura (n. 9274).

Valutazione appropriatezza delle ADI e PIPP dei Medici di Medicina Generale

- L'azione contempla la definizione di un gruppo di lavoro e la condivisione di obiettivi e report di monitoraggio per NCP e medico. Sono state anche previste verifiche a campione sulle cartelle cliniche ADI e assistiti. Il focus su PPIP a maggior impatto economico e spesso caratterizzate da inappropriatezza, medicazioni successive ed infiltrazioni.

Programmazione dei trasporti ordinari

- E' stata messa in atto un'azione relativa all'autorizzazione dei trasporti estemporanei che comporta l'elaborazione di report dei trasporti ordinari, incontri con le Direzioni sanitarie ospedaliere per la programmazione dei viaggi estemporanei e per la condivisione degli obiettivi. Dal 14/03/2022 si è cessato il servizio 12h 7 gg su 7 trasporti ordinari.

Ottimizzazione servizi ICT

- Efficientamento dell'utilizzo annuale delle giornate a consumo (nei contratti di manutenzione che lo prevedono).
- Individuazione dei Macro Contratti su cui intervenire, elaborazione di un dato target medio mensile di utilizzo delle giornate da non superare.
- Verifica e rispetto della soglia mensile rispetto al raggiungimento del target annuale.

Ottimizzazione delle manutenzioni alle attrezzature sanitarie

- L'azione contempla la riduzione dei costi di riparazione valutando la non convenienza della riparazione relativamente ad apparecchiature non critiche, vetuste e con rapporto valore di mercato/costo-riparazione superiore al 50%. Si procederà inoltre alla riduzione dei costi contrattuali nei casi di apparecchiature non critiche e/o End of Service.

Azioni di Efficientamento Consumi energetici

- Al netto delle criticità che il 2022 sta presentando per il costo dell'energia, l'Azienda ha chiesto al servizio tecnico di adoperarsi per rafforzare le azioni di ottimizzazione dei consumi energetici (uso di condizionatori, stufette, ricognizione delle aree non utilizzate nelle diverse sedi aziendali).
- E' partita la campagna di sensibilizzazione a comportamenti green (stampe, accensione luce, riscaldamento, ecc.) con lettera a firma congiunta Direttore Generale ed Energy Manager e infografiche mirate.
- E' in corso di attivazione l'iscrizione alla campagna "M'illumino di Meno", la Giornata del risparmio energetico e degli stili di vita sostenibili di Caterpillar e Rai Radio2 con Rai per il Sociale.

Riorganizzazione del parco auto aziendale e altre azioni servizio tecnico

- E' stata effettuata la ricognizione del parco auto aziendale (auto di proprietà/noleggio), con valutazione del chilometraggio, vetustà, della dislocazione e delle fasce orarie di utilizzo. E' stata inviata una lettera per la ricognizione del parco auto a tutti i servizi utilizzatori aziendali (PG n. 18250 del 14/03/2022) con richiesta di revisione del numero dei mezzi in uso.

Il percorso di unificazione dell'AUSL e AOU di Ferrara

Nel 2020 con l'insediamento delle nuove Direzioni generali, la Regione ha dato un mandato forte relativo all'integrazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Ferrara in un'unica Azienda, legando a questo tema obiettivi come, tra gli altri, le azioni sulla specialistica, il riordino dell'assistenza ospedaliera, il consolidamento delle cure primarie all'interno di un'unica rete ospedale-territorio.

Per rispondere in maniera efficace e contribuire così al miglioramento del complessivo stato di salute della popolazione, è indispensabile consolidare i professionisti che governano i processi ospedalieri e chi ha la responsabilità della tutela della salute della popolazione residente.

Nel secondo semestre 2020 e nel primo del 2021 le due Aziende hanno predisposto un progetto, che identifica il percorso di unificazione e al quale è seguita la Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1845 del 27/10/2021 "Riavvio del processo di unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitarie di Parma e Ferrara – Verifica delle condizioni di fattibilità".

Nell'aprile 2022 la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna ha istituito un Gruppo tecnico multiprofessionale per realizzare una relazione tecnica finale di fattibilità del progetto di unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero - Universitarie di Parma e di Ferrara.

Il Gruppo Tecnico multiprofessionale della provincia di Ferrara, composto da rappresentanti dell'Azienda USL di Ferrara, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrata, dell'Università degli Studi di Ferrara e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) della provincia di Ferrara, ha elaborato e condiviso la relazione tecnica finale di fattibilità del progetto di unificazione (Allegato A), che è stata inviata alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna il 29/07/2022.

La relazione di cui sopra, formalizzata con deliberazione della direzione generale n. 238 del 16/09/2022, prevede che il percorso di unificazione si sviluppi attraverso tavoli di lavoro su specifiche aree tematiche che potranno essere articolate in sottosettori in relazione alla complessità, come di seguito specificati:

- Modelli organizzativi ospedalieri
- Rafforzamento e innovazione dei modelli di Assistenza Territoriale
- Area dei sistemi informativi e del monitoraggio
- Area del Capitale Umano
- Area di integrazione dei servizi tecnici, amministrativi e di staff
- Innovazione e Ricerca
- Impatto economico-finanziario dell'unificazione

e a cui si aggiungono tre tavoli specifici sulle aree della Comunicazione, del Controllo di Gestione e del Bilancio e Patrimonio.

Altro importante passo sulla via dell'unificazione delle due Aziende sanitarie ferraresi è stato la nomina del Direttore generale AUSL quale Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (DGR n. 1293/2022).

L'avvio dei lavori ha previsto in prima battuta un incontro/evento formativo di due giornate (27 e 28 settembre 2022), in cui un panel di esperti si sono confrontati sulle diverse tematiche in modalità strutturata con l'ausilio di facilitatori e metodologi anche esterni.

Il Panel di esperti è composto da:

- Direttori Sanitario e Amministrativo AUSL
- Sub-Commissari Straordinari Sanitario e Amministrativo AOU
- Componente Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara
- Professori dell'Università degli Studi di Ferrara appositamente nominati dal Rettorato
- Direttori DIT AUSL e AOU
- Direttore delle Attività Socio-Sanitarie
- Direttori di Distretto

- Direttore Medico di Presidio Unico provinciale
- Direttori/Responsabili Servizi di Staff delle due Aziende
- Direttori/Responsabili Servizi Tecnico-Amministrativi delle due Aziende
- Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata e Territoriali
- Presidenti CUG delle due Aziende
- Presidenti del Board Equità delle due Aziende
- Un Medico di Medicina Generale e un Pediatra di Libera Scelta
- Presidenti/Rappresentanti dei Comitati Consultivi Misti

Il Gruppo dei Facilitatori è composto da rappresentanti degli Staff della Direzione generale di entrambe le Aziende.

Alle due giornate formative seguiranno entro la fine dell'anno incontri specifici atti a definire l'ipotesi organizzativa di costruzione dell'assetto della nuova Azienda Universitaria Sanitaria di Ferrara. Agli incontri specifici verranno coinvolti tutti gli attori istituzionali comprese le OO.SS. e i rappresentanti degli Enti Locali.

Integrazione delle attività dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta

Il progetto, che si è sviluppato in continuità e coerenza con le azioni regionali (DGR n. 1015 del 28/06/2021 Approvazione del progetto di realizzazione di un polo ortopedico e riabilitativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna presso l'Azienda USL di Ferrara – Ospedale di Argenta), ha previsto l'attivazione in via sperimentale, tramite apposita convenzione, di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia, una di Medicina Riabilitativa e di una struttura semplice di Anestesia e Rianimazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta.

L'assegnazione delle Strutture Complesse all'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta ha garantito:

- il pieno utilizzo delle risorse disponibili presso l'Ospedale di Argenta per incrementare la capacità produttiva da destinarsi ad attività ortopedica e traumatologia;
- lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse équipe presenti all'interno degli ospedali della rete ferrarese.

L'obiettivo di tale integrazione è stato quello da un lato di rispondere in maniera precoce ed appropriata ai bisogni di salute della popolazione fornendo trattamenti di prossimità, sia con attività in elezione sia con accesso urgente da Pronto Soccorso, e dall'altro di valorizzare le competenze professionali presenti sul territorio, attraverso lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse Strutture.

Tale integrazione ha costituito, quindi, un rilevante passo verso la definizione di un modello di integrazione strutturale della rete ortopedica regionale con indubbi vantaggi in termini di sostenibilità e di promozione dell'eccellenza dell'ortopedia pubblica dell'Emilia-Romagna.

Dal dicembre 2021 è stata avviata l'attività ambulatoriale (prime visite ortopediche, visite di controllo post intervento, controlli post accesso in Pronto Soccorso, pre-ricovero e medicina riabilitativa), che a regime è prevista presso gli ambulatori dell'Ospedale di Argenta, le Case della Comunità di Cittadella San Rocco a Ferrara, Bondeno, Portomaggiore.

Dal 1 marzo 2022 ha preso avvio l'attività chirurgica con 627 dimissioni, di cui 476 in regime ordinario in elezione (210 protesica primaria anca, ginocchio, spalla, 22 revisioni), 48 di traumatologia, 103 in day surgery (dati al 14/10/2022). Il 78% dei pazienti ricoverati provengono dalla regione Emilia Romagna (41% dalla provincia di Ferrara), mentre il 22% dei pazienti sono residenti extra-regione.

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

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

1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione

Il 31/12/2021 è stato presentato in Regione il documento descrittivo dell'organizzazione che si intende adottare a livello di Azienda USL di Ferrara per l'implementazione del Piano Regionale della Prevenzione nel periodo 2022-2025.

L'Azienda USL di Ferrara nel corso del 2022 sta procedendo all'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP.

Sta inoltre contribuendo in maniera fattiva al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022.

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

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

Nel 2022 sono in atto iniziative e progettualità di attuazione della Legge.

A settembre 2022 gli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022 sono raggiunti all'85%. Prosegue l'attività per portare il raggiungimento dell'obiettivo al 100%.

1.2. Sanità Pubblica

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

L'Azienda USL si impegna nel garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza:

- Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento);
- Registro regionale di mortalità;
- screening oncologici;
- vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in Real Time AVR-RT);
- Registro regionale dei tumori.

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

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2022) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	>=95% a marzo 2022	in corso inserimento primo semestre (aprile-maggio)
Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate	>=95% a febbraio 2023	55/95 (58%)
Realizzazione delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI D'ARGENTO realizzate/interviste PASSI D'ARGENTO programmate	>= 95% al 28 febbraio 2023	51/113 (45%)
Implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Si	70%

1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Continua ad essere presidiata la tempestività e la completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Lab. CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata	Ottimale 100% Accettabile >90%	1 caso sospetto non confermato= 100%

Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico- terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	100%	100%, Delibera 267/2021
--	------	-------------------------

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

Per il 2022 l’Azienda USL di Ferrara si impegna a:

- recepire DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale
- attuare le disposizioni pervenute dal Ministero e dalla regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2

Continua la campagna nazionale di vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base all’andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione.

Particolare attenzione deve essere posta all’indicatore “copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni”.

Viene garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l’Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT).

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale se presenti sul territorio AOsp e IRCCS, atto al recepimento della DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale	100%	Il nuovo piano vaccinale non è ancora stato pubblicato. Si procede al completamento dell’attività entro il termine stabilito.
NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	>95%	Coorte 2020=1860 Copertura =95,1%

NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>95%	Coorte 2020=1860 Copertura =95%
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster	100%	Determina n. 549 del 05/04/2022
Copertura vaccinale anti-pneumococco nella popolazione di età = 65 anni	> 55%	24,35% (calcolo su coorte nati 1956)
Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	Presenza di warning <2%	L'osservazione dei warning è giornaliera; i casi segnalati vengono affrontati e risolti tempestivamente

1.2.4. Programmi di screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici, si continuano gli sforzi nel mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, compresa la valutazione ad hoc dell'impatto della pandemia da Covid19.

Prosegue la collaborazione con i dipartimenti di sanità pubblica per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening e il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare del tumore della mammella e ovaio garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato.

Verranno predisposte le azioni necessarie a supporto dell'ingresso a screening con HPV test direttamente a 30 anni per le donne vaccinate contro l'HPV.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale \geq 60%; valore accettabile \geq 50 %	59%

Screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=70% valore accettabile >=60%	68%
Screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	47%
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, colon retto e mammella	per cervice uterina e colon retto valore accettabile >=50% per mammella valore accettabile >=60%	L'estensione degli inviti è, per tutti e tre gli screening, pari al 70%. Per dicembre 2022 si prevede il raggiungimento del target.

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

Prosegue l'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione (e più in generale di P.G.) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali ad es. il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. A quanto sopra si affiancano le attività volte alla realizzazione del vigente Piano Regionale della Prevenzione (DGR n. 2044 del 20/12/2021).

L'indicatore relativo alla % di aziende con dipendenti ispezionate viene particolarmente attenzionato.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
% aziende con dipendenti ispezionate. Ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo quali quelle sul SARS-COV2	>=7,5% delle PAT esistenti	5,8% al 14/10/22 Per dicembre si prevede il raggiungimento del target

<p>N. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs. 81/08)</p>	<p>>=15%</p>	<p>Al 30/07/2022 sono stati 48 cantieri di rimozione amianto controllati su 293 piani di lavoro presentati pari al 16,38%</p>
<p>Attivazione a livello locale dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione</p>	<p>realizzazione di almeno 4 iniziative di coinvolgimento delle unità produttive (incontro / seminario / convegno)</p>	<p>100%</p>
<p>NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente.</p>	<p>riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente</p>	<p>I dati sono forniti dall'OREIL Regionale e sono completi al 2020. Il tasso di incidenza nel 2020 è del 25,6 con una riduzione dell'8,9% rispetto al 2019 e del 9,4% rispetto al triennio precedente.</p>

1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

Anche per il 2022 l'Azienda assicura:

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	100%	90%
% partecipazione dei referenti aziendali a riunioni di coordinamento delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl, ex LR 22/19	>=90%	90%

1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Nel 2022 si stanno gestendo con estrema tempestività tutte le segnalazioni di presunte Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA); tali segnalazioni vengono gestite in modalità multidisciplinare dai Servizi Attività Veterinarie e Igiene Pubblica.

Continua ad essere garantita l'attività di Nutrizione Preventiva (validazioni menù scolastici e socio assistenziali, conclusione sorveglianza OKkio 2019, interventi ambulatoriali di primo livello etc.).

Inoltre si garantisce la formazione degli Operatori dando priorità ai momenti formativi a maggior impatto operativo, così come si garantisce la manutenzione e implementazione delle procedure/istruzioni operative e altri documenti/strumenti.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	100% - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL	68%
Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione	trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e	attività di supervisione programmate sulle tre aree specialistiche veterinarie - effettuate 11

	sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)	supervisioni
NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0.1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0.05) + (% capi ovicaprini controllate per anagrafe x 0.05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0.1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0.1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0.1) + (% esecuzione del PNAA x 0.3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0.2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazione dalle AUSL	>=95%	64,1%
NSG-P12Z: %= (% di copertura del PNRI x 0.4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari 2x 0.4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3x0.2) Fonte dati: sistema nazionale NSIS	>=95%	80,2%
NSG-P11Z: %= (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0.2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0.1) + (% controllo per benessere negli impianti di macellazione x 0.1) – Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL	>=95%	50%

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

Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08, l'Azienda USL di Ferrara si sta impegnando ad:

- implementare le azioni finalizzate al completamento dell'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" ponendo l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati";
- mantenere e rafforzare le misure di prevenzione del rischio da SARS-COV-2 per gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate come da normativa ed indicazioni nazionali e regionali;
- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni, compresa quella contro il COVID-19, agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che prosegue nel PRP 2021-2025, attualmente

vigente;

- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021-2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

Particolare attenzione deve essere posta sulla copertura vaccinale antinfluenzale degli operatori sanitari che nel 2021 è risultata pari al 47%.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=40%, o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	33%
Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti	100%	100%
Promozione della vaccinazione contro il Covid 19: 1 incontro informativo coinvolgendo in particolare infermieri e OSS oppure incontri personalizzati nel corso della sorveglianza periodica con l'obiettivo di raggiungere negli operatori addetti all'assistenza almeno un livello di immunizzazione del 95%	Copertura complessiva (vaccinati e guariti) >95%	95%

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

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

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della lotta all'antibioticoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sia delle figure dedicate che degli operatori sanitari e sociosanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito, in coordinamento con l'ASSR, un Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare per la formazione in tema di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) con la funzione di definire la strategia formativa, individuare le priorità, individuare le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi di interesse, individuare le metodologie e strumenti per valutare l'efficacia della formazione (Determinazione num. 832 del 19/01/2022 costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza").

Indicatori e target:

Raggiungimento milestone richieste nel PNRR Missione 6 componente 2.2b Formazione sulle ICA in ambito ospedaliero attraverso

- *partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali; target: 10% operatori sanitari;*
- *erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale); target: almeno 2 corsi aziendali o interaziendali.*

Il Corso regionale "La prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza" (edizione 2022) è in erogazione dal 20 luglio 2022. Al 27 settembre 2022 hanno concluso il corso 23 operatori sanitari dipendenti dell'AUSL di Ferrara.

E' stata erogata una edizione del corso interaziendale (codice 5528) "Antibiotico resistenza: come contrastarla e uso responsabile degli antibiotici" con 54 partecipanti. In erogazione dal 19 luglio il corso interaziendale (codice 5662) "FAD Asincrona: Antibiotico resistenza" ed. 2022.

2. Assistenza Territoriale

2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale

In coerenza con quanto disposto dal livello regionale sulla base del PNRR, del DL 77/2022, per il 2022, si definiscono i seguenti obiettivi:

Indicatori	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità in integrazione con i Dipartimenti di Sanità Pubblica	Almeno un intervento nelle CdC hub	Promozione dei corretti stili di vita, con l'integrazione DSP, DCP e Serd con materiali illustrativi e, con tre cartelloni, corredati da QR code. Periodo 6-7-21/09/2022 presso la CdC Ferrara: due momenti di conuncelling sui corretti stili di vita. Nelle CdC di Comacchio e Bondeno, con la presenza anche delle associazioni di volontariato e Comitati Consultivi Misti. Attivazione centri antifumo CdC Copparo e Portomaggiore (novembre / dicembre), è stato istituito un gruppo aziendale per il contrasto al tabagismo
Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici	Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione attività e numero di pazienti presi in carico)	Attivazione tele-visita cardiologica, diabetologica, diabetologica in carcere, telemonitoraggio con ECG, teleretinografia
Realizzazione di progetti di coinvolgimento della comunità locale all'interno dei percorsi delle Case della Comunità	Almeno un progetto nel 50% delle CdC hub	Sono stati organizzati 14 incontri presso le Case della Comunità
Potenziamento della rete dei servizi per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti, adolescenti e genitori fragili	Evidenza del potenziamento della rete dei servizi con relazione su attività realizzate e nuovi servizi attivati	Quindicinalmente effettuate nelle cinque equipe di neuropsichiatria infantile del territorio, le ETI per il contrasto al maltrattamento e abuso minorile, dove si discute la presa in carico dei casi nuovi e in corso. 176 casi nuovi (100% delle richieste) con 305 revisioni dei progetti di casi in carico dall'inizio dell'anno
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Salute ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione	100%	Partecipazione costante e supporto tecnico garantito

Strutturazione di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Comunità in aree disagiate	Almeno un progetto per Azienda	Progetto avviato e in corso
Identificazione delle aree/territori di riferimento dell'Infermiere di Comunità	Evidenza della mappatura dei territori identificati	Progetto in corso
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	≤ 270 per 1000 ab.	377,07 (RER 344,42) INSIDER a 6 mesi
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	≤ 63 per 100.000 ab.	63,43 (RER 129,76) INSIDER a 6 mesi

In particolare riguardo:

- Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici:

Progetti di Telemedicina	18/10/2022
Tele ECG Copparo	
ECG eseguiti	178
Telecolloquio	8
Teleretinografia	
Numero totale	117
Videovisita di controllo	
Diabete	29
Cardiologia	26

Per quanto riguarda i progetti già avviati si elencano i seguenti:

Tele-refertazione degli Elettrocardiogrammi (Telecardiologia) a livello territoriale.

L'attività, definita da un'apposita procedura con indicatori di monitoraggio qualitativi e quantitativi, ha preso avvio nel mese di dicembre 2021, con effettuazione degli ECG presso la Casa della Comunità di Copparo e Bondeno, con refertazione da remoto da parte dell'UO Cardiologia aziendale (presso l'Ospedale di Cento) ed eventuale videocolloquio medico-paziente in caso di anomalie. Il colloquio da remoto avviene tramite il sistema informatico aziendale Onesys ed il modulo regionale di Televisita C4C Meeting che permette al medico cardiologo di comunicare da remoto con il paziente e l'infermiere, all'interno di una 'Virtual Room' dedicata.

Tele-retinografia presso la Casa della Salute di Codigoro (da estendere a tutte le Case della Salute), con refertazione ambulatori di Oculistica Casa di Comunità San Rocco Ferrara.

L'attività, definita da un'apposita procedura aziendale con indicatori di monitoraggio qualitativi e quantitativi, ha preso avvio nel mese di gennaio 2022 con effettuazione dell'esame retinografico presso la Casa di Comunità di Codigoro e refertazione da remoto da parte dei medici oculisti dell'ambulatorio della Casa di Comunità San Rocco di Ferrara.

La programmazione settimanale prevede 10 prestazioni, che possono essere prescritte in questa prima fase dal medico diabetologo. La prestazione è erogata per pazienti diabetici adulti affetti da diabete di tipo 1 e tipo 2 che non abbiano ancora presentato segni di retinopatia diabetica.

La prestazione prevede l'effettuazione dell'esame da parte del personale ortottista. Le immagini erogate dallo strumento vengono rese disponibili al medico oculista attraverso il sistema delle immagini diagnostiche del PACS aziendale. Il referto è inviato, tramite l'integrazione con il sistema Sole regionale, al Medico richiedente ed è disponibile sull'FSE del paziente (previo suo consenso).

Nel caso in cui il paziente presenti retinopatia diabetica il medico oculista prende in carico il paziente e procede con i successivi accertamenti.

Progetto Videovisita.

Nel corso dell'anno 2021 è stato definito il progetto relativo all'implementazione della prestazione di videovisita coinvolgendo in via prioritaria le discipline di Cardiologia, Diabetologia, Carcere, Ginecologia, Allergologia.

L'erogazione prevede l'utilizzo del modulo regionale di Televisita C4C Meeting ed eventuale condivisione dei documenti tramite FSE.

Il progetto ha visto l'Azienda impegnata nella definizione del Service Design, in accordo alle Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina Ministero della Salute 17 dicembre 2020 e alla Deliberazione di Giunta regionale n. 1227 del 2 agosto 2021 in merito a erogazione servizi di telemedicina, riguardante la prestazione di videovisita per pazienti residenti nella Regione Emilia Romagna e in possesso di FSE.

- La sperimentazione del modello assistenziale infermiere di famiglia e di comunità, che ha preso avvio presso il territorio dell'Azienda USL di Ferrara nell'ultimo trimestre 2021, anche grazie l'approvazione del Comitato Etico AVEC di uno studio osservazionale, avviene su diverse sedi, collocate presso i tre distretti dell'AUSL di Ferrara, secondo una programmazione come rappresentata in tabella.

COMUNE	SUPERFICIE KM/2	POPOLAZIONE RESIDENTE	N. Min IFeC	N. Max IFeC	N. IFeC attivati
Argenta	311,66	21.140	7	8	0
Bondeno	174,75	13.905	5	6	2
Cento	64,74	35.107	12	14	2
Codigoro	169,27	11.297	4	5	0
Comacchio	283,75	22.081	7	9	0
Copparo	157,00	15.874	5	6	0
Ferrara	405,14	131.669	44	53	8
Jolanda di Savoia	108,34	2.686	1	1	2
Lagosanto	34,44	4.760	2	2	0
Masi Torello	22,71	2.332	1	1	0
Mesola	84,30	6.549	2	3	2
Ostellato	173,34	5.769	2	2	0
Poggio Renatico	80,23	9.787	3	4	0
Portomaggiore	126,64	11.506	4	5	2
Vigarano Mainarda	42,02	7.590	3	3	0
Voghiera	40,33	3.646	1	2	0
Goro	26,62	3.588	1	2	2
Fiscaglia	116,18	8.493	3	3	2
Terre del Reno	51,03	9.826	3	4	0
Riva del Po	111,82	7.573	3	3	0
Tresignana	43,06	6.883	2	3	0
Provincia di Ferrara	2.627,37	342.061	114	138	22

Attivazione e programmazione Infermieri di Famiglia e di comunità (IFeC) al 13/10/2022

- Il Centro Adolescenti (CA), servizio intermedio di prevenzione secondaria e terziaria ha iniziato la propria attività ad ottobre 2021 in via sperimentale nel solo territorio di Ferrara città. Nei primi 10 mesi di attività l'affluenza è stata di 315 ragazzi o loro familiari per il Distretto Centro Nord, sul totale di 450 utenti accolti negli Spazi Giovani aziendali, pari al 70% degli utenti arrivati a tutti gli Spazi Giovani della Provincia. I restanti sono arrivati per il 19% nel Distretto Ovest (85 utenti) e per l'11% nel Distretto Sud-Est (50 utenti).
- Cure Palliative

Nell'ambito delle Cure Palliative tra i percorsi di miglioramento della presa in carico messi in campo e particolarmente attenzionati:

- formazione continua rivolta a tutti gli operatori della RCP;
- percorsi annuali di formazione frontale (in presenza e a distanza) rivolto ai medici ospedalieri, MMG in formazione, MCA, infermieri ospedalieri e di strutture residenziali, infermieri di Famiglia e di Comunità, OSS, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti;
- formazione specifica ai Pediatri Ospedalieri e di Libera scelta (I convegno interaziendale e centro di riferimento regionale previsto per il 7 Aprile 2022);
- percorsi annuali di formazione sul campo (frequenza di 30 h per medici, infermieri, oss, psicologi) nell'ambito dei 4 nodi della RCP;
- integrazioni continue tra i nodi della RCP e le interfacce trasversali e dirette (ospedale, MMG, strutture residenziali, servizi di ambulatori specialistici);
- precoce presa in carico dei pazienti nei PDTA istituiti e la conseguente migliore tenuta della RCP nella presa in carico dei pazienti e della famiglia (percorso SLA) e in corso di strutturazione (percorso Demenza);
- sviluppo della Rete di Cure Palliative Pediatriche già avviata come da mandato Regionale/Aziendale (2018);
- potenziamento della informazione ai servizi territoriali e ospedalieri sulle cure palliative nel paziente non oncologico (timing di attivazione) rispetto anche al ruolo importante delle cure palliative simultanee e precoci.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	$\geq 50\%$	57,5%
Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore	+ 5% rispetto al 2021	Meno 16,7%

2.2. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». L'Azienda, per l'anno 2022, continua a potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER)	Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione	ANNO 2022 – 2° invio ADI: ovest 41,9; centro-nord = 59,3; sud-est =50,35 AZIENDA = 53,1%
Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	> 2,6 (CIA1) >1,9 (CIA2) >1,5 (CIA3)	* Vedi tabella
Pazienti >65 anni presi in carico in ADI	8,5% della popolazione residente >65 anni	10,93%

Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3)

FERRARA - DISTR. OVEST	cia1	3,94
	cia2	2,59
	cia3	1,27
FERRARA - DISTR. CENTRO-NORD	cia1	3,89
	cia2	2,98
	cia3	1,23
FERRARA - DISTR. SUD - EST	cia1	5,24
	cia2	3,52
	cia3	1,89

2.3. Migranti e Vulnerabilità

Per l'anno 2022, l'Azienda USL garantisce di essere in linea con quanto indicato dalle linee guida ministeriali *Interventi di assistenza e riabilitazione vittime di violenza intenzionale e le indicazioni i controlli alla Frontiera, la frontiera dei controlli* attraverso:

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Formalizzazione Equipe multidisciplinare salute migranti	100%	100% Risultato già raggiunto
Formalizzazione rete specialistica a supporto	100%	In corso di realizzazione
Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione	>= 50%	1 progetto formativo al quale hanno partecipato due medici dell'equipe

2.4. Percorso nascita

Per il 2022, l'Azienda continua a garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, in particolare promuovendo:

- la ripresa in presenza dei corsi di accompagnamento alla nascita, diversificando l'offerta per raggiungere il maggior numero di donne, in special modo le primi-gravide;
- l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale, prevedendo l'offerta attiva, sia alla donna che alla coppia, di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio, l'attivazione e il rafforzamento delle risorse personali utili ad affrontare la nuova situazione;
- l'assistenza appropriata al parto, riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nella I classe di Robson, al fine di rendere omogenea – fra tutti i punti nascita - la frequenza di questo intervento.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di distretti che hanno organizzato corsi di accompagnamento alla nascita in presenza	100%	Corsi attivati in tutti e 3 i Distretti
Numero di distretti che hanno attivato un programma per individuare precocemente la popolazione femminile a rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale/Totale dei distretti *100	≥30%	Corsi attivati in tutti e 3 i Distretti
Percentuale di parti cesarei nella prima classe di Robson (valore medio regionale 2021 - Fonte: banca dati CEDAP)	≤6.0%	5,88%

2.5. Percorso IVG

Le raccomandazioni del Ministero prevedono la possibilità di eseguire il trattamento farmacologico per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) fino al 63° giorno di amenorrea in regime ambulatoriale e anche all'interno dei consultori familiari (CF).

Nel 2022 si sta dando avvio l'applicazione della Determinazione n. 23606 del 10/12/2021 a livello ospedaliero con attivazione del percorso ambulatoriale.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche (Fonte: rilevazione IVG)	>20%	12 IVG farmacologiche ambulatorili/15 IVG farmacologiche 80%

2.6. Contrasto violenza

Nel 2022 l'Azienda si impegna ad implementare a livello aziendale le Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (come da D.P.C.M. 24 novembre 2017).

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Implementazione delle Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)	100%	In attesa delle Linee di indirizzo regionali
Numero di nuovi iscritti del 2022 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" sul totale del numero dei nuovi iscritti 2022 (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	> 30%	38 partecipanti su 84 iscritti hanno concluso il corso, pari al 45%
Numero di partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso"/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	> 25%	13 partecipanti su 84 iscritti hanno concluso il corso, pari al 28,8%
Numero di nuovi professionisti che hanno concluso la formazione specialistica del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intrafamiliare: l'approccio metodologico del Centro ATV di Oslo"/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: Azienda USL Modena) (Solo per le AUSL di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara e Romagna)	≥ 75%	Il percorso non è ancora concluso, l'ultima trance di 2 giornate consecutive è prevista il 28-29 settembre (le altre sono state il 24-25 marzo e il 14-15 giugno; il totale delle ore per modulo è di 14 ore x 3 moduli = 42 ore complessive di formazione).

	Risultano iscritti 3 dipendenti della Ausl di Ferrara ed hanno partecipato ai primi due moduli.
--	---

2.7. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda continua a garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019), attraverso specifiche azioni messe in campo che prevedono:

- incremento delle prestazioni commissionate ad AOU e a Privato accreditato;
- riduzione dei passi degli slot basandoci sui tempi concordati in regione e attivi nel 2019 (in virtù dell'abrogazione della DGR n. 404/2020);
- attivazione della presa in carico (PIC) delle prenotazioni per dare risposta al cittadino ed avere la pressione reale della domanda;
- utilizzo di attività aggiuntiva e reclutamento risorse;
- utilizzo della Telemedicina per i controlli (cardiologia, diabetologia e oculistica).

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (FONTE CUPWEB)	>= 90%	100%

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numerodi visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50)	>= 90%	100%

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Informazione e formazione MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=60% medici	Attività in corso

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Informazione e formazione MMG e specialisti di cui all'annota di presa in carico (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=60% medici	Attività in corso
Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (FONTE ASA)	>=90%	83,91% (dato RER 83,24%)



Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (%) (FONTE AZIENDE SANITARIE)	$\geq 80\%$	71%
Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE ASA)	$\geq 80\%$	90,96% (dato RER 85,58%)
Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE AZIENDE SANITARIE)	$\geq 70\%$	71%

Telemedicina:

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA)	Aumento del 10% rispetto al 2021	attività avviata nel 2022 (incremento del 100%). Sono state avviate video-visite di controllo per le prestazioni di diabetologia e cardiologia. (paragrafo 2.1)
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE)	SI, almeno una specialità	E' stato effettuato l'incontro per la valutazione di fattibilità del progetto. E' in corso la valutazione degli aspetti informatici e relativi al trattamento dei dati. In base alle valutazioni di cui sopra entro il mese di ottobre verrà effettuato l'incontro con la Medicina di Gruppo individuata e la specialista nefrologa di riferimento, per definire il percorso clinico-organizzativo e si procederà alla sperimentazione nei mesi di novembre e dicembre

Tempi di attesa (viene escluso dal monitoraggio ai fini valutativi, il primo trim 22 per ondata covid):

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (FONTE CRUSCOTTO REGIONALE TEMPI DI ATTESA)	>=90%	93%

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

2.8. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche

L'Azienda garantisce i servizi di salute mentale e dipendenze patologiche rispettando gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale e monitorati attraverso gli indicatori di SIVER.

Sviluppo delle attività di psicologia nelle Case della Comunità

Attualmente gli psicologi hanno trasferito parte dell'attività di libero accesso (CUP) nelle 6 Case della Comunità aziendali. Sono presenti 1 giorno alla settimana nelle suddette e 2 giorni nella Casa di Comunità hub di Ferrara.

Si propone ora un'implementazione qualitativa, consistente nel riservare un'ora della giornata di presenza per effettuare consulenze agli altri operatori delle Case di Comunità, in integrazione agli Infermieri di Famiglia e di Comunità.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Presenza di due psicologi per ogni Distretto da dedicare alle Case della Comunità.	100% dei Distretti	Tutti e tre i Distretti vedono la presenza di psicologi dedicati presso le CdC

Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Per quanto riguarda l'obiettivo Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni, è stata istituita la ETI di secondo livello (Del n. 0000078 del 28/3/2022) e approvata dalla CTSS (Del n. 0023676 del 5/4/2022).

Dal 15/9 è presente la figura dell'esperto giuridico e lo staff è al completo.

L'Equipe di secondo livello ha iniziato a riunirsi regolarmente secondo un calendario prestabilito prevedendo incontri con le ASP e l'area tutela della Neuropsichiatria infantile al fine di far conoscere l'attività dell'equipe ed individuare in modo mirato le procedure per l'ingaggio dell'equipe.

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

Si attesta che il collaudo ha avuto esito positivo e che la cartella CURE per la Neuropsichiatria Infantile risulta conforme ai requisiti contrattuali dal punto di vista funzionale e prestazionale, pertanto possono essere attivati i servizi di: Help Desk, Manutenzione Correttiva, Manutenzione Perfettiva e Manutenzione Adeguativa.

E' stata inoltre formalmente autorizzata la fatturazione delle seguenti quote:

- quota per AUSL di Ferrara relativa alla fase Deployment e Attivazione del sistema SCCE - "Configurazione e installazione del sistema SCCE" (*)
- quota per AUSL Ferrara relativa alla fase Deployment e Attivazione del sistema SCCE - "Impianto HW/SW" (*)

* Riferimento in documentazione contrattuale (Convenzione CIG 7464215114: Articolo 16 - Fatturazione e Pagamenti).

Monitoraggio indicatore previsto da Nuovo Sistema di Garanzia

L'obiettivo regionale chiede un allineamento al target (6,9%) per i re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria. Il tasso dei re-ricoveri tra 8 e 30 gg. è stato di 11,49% (Dato INSIDER 2022 a 6 mesi).

Al fine di capire l'origine di tale scostamento è stato effettuato un Audit, evidenziando le seguenti azioni per aumentare l'appropriatezza delle dimissioni e l'intensità della presa in cura territoriale:

1. predisposizione di un piano di dimissione condiviso e concordato (paziente, famiglia, servizi territoriali) per gli utenti già in carico ai Servizi Territoriali.
2. Co-progettazione con gli invianti territoriali, con il paziente e con la famiglia del piano di trattamento individualizzato per i pazienti che accedono per la prima volta in reparto.
3. Programmazione di almeno tre contatti settimanali tra èquipe SPDC e referenti territoriali.
4. Programmazione di almeno un incontro di discussione o un contatto telefonico sul paziente tra il case-manager territoriale e quello ospedaliero già nei primi quattro giorni di ricovero.
5. garantire un contatto diretto nella settimana dopo la dimissione da parte dell'èquipe curante, con particolare riferimento al case manager.

Riduzione della lista d'attesa REMS

A ottobre 2022 il Dipartimento Salute Mentale di Ferrara ha 1 paziente in REMS per il quale si è già effettuato un progetto di inserimento in una struttura a gestione diretta del DAIASMDP entro la fine del 2022. Non esistono pazienti in carico "sine titolo" presenti nella lista d'attesa delle REMS regionali.

Programma psicopatologia 14 - 25

Al fine di ottimizzare la transizione nella fascia di età 14-25 sono stati avviati i seguenti modelli organizzativi:

- procedura dipartimentale per il passaggio dalla minore alla maggiore età.
- Istituzione di setting dedicati al passaggio (TID Team intradipartimentale e ETI Autismo).
- Centro Adolescenza, collocato nell'ambito delle Cure primarie e operante in stretta integrazione con i servizi di salute mentale di secondo livello.
- Equipe integrata Neuropsichiatria Infantile – Servizio Dipendenze per il passaggio di adolescenti che fanno uso di sostanze.

Per quanto riguarda i passaggi dalla Neuropsichiatria Infantile alla Salute Mentale Adulti i dati vengono estratti dal livello regionale.

Budget di salute dipendenze patologiche

Da gennaio 2022 è stata avviata la sperimentazione del modello del Budget di salute per le dipendenze patologiche.

Allo scopo di garantire la diffusione del modello nell'ambito delle dipendenze patologiche si è proceduto alle seguenti azioni:

1. applicazione del modello operativo Budget di salute a livello dipartimentale;
2. implementazione della scheda attuativa Budget di salute nei tre distretti socio-sanitari;
3. formazione sulla manualistica a validazione del modello operativo Budget di Salute regionale;
4. attività di coordinamento dipartimentale delle assistenti sociali per la corretta implementazione del Budget di Salute a livello locale;
5. monitoraggio dell'implementazione del Budget di Salute attraverso report mensili tramite la cartella socio-sanitaria CURE (a partire dalla data del passaggio da SistER a Cure previsto nei primi mesi del 2023).

Risultati: periodo gennaio-agosto 2022

Ser.D.	Ferrara	Copparo	Portom	Codigoro	Cento	Totale
BdS				2		
Progetti Ti.Fo.	6		10			
Fondi Asp	14					
CD Calicantus	7					
ETI	1					
Reddito cittadinanza	30		8			
Doppia diagnosi		3				
Servizio educativo		2				
Totale	58	5	18	2	0	83

2.9. Salute nelle carceri

Lo sviluppo della Telemedicina in Sanità Penitenziaria rappresenta una rilevante opportunità per migliorare e ampliare la qualità e la tipologia di servizi offerti alle persone detenute nelle carceri, abbattendo considerevolmente i tempi di attesa e gli impatti organizzativi connessi con gli spostamenti e i trasferimenti degli stessi. Le difficoltà organizzative relative all'attività di accompagnamento dell'assistito recluso ai presidi ospedalieri esterni, per l'effettuazione di visite specialistiche ed esami diagnostici, evidenziano l'importanza di supportare l'attività sanitaria all'interno degli Istituti, quando possibile, con strumenti e modalità messi a disposizione dalla Telemedicina. L'obiettivo è di consolidare e attivare nuovi servizi di telemedicina.

Attivazione servizi di Telemedicina negli Istituti penitenziari

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Attivazione di servizi di Telemedicina negli Istituti penitenziari: <ul style="list-style-type: none"> - attivazione consulenze psichiatriche - attivazione consulenze sulle dipendenze patologiche - attivazione di almeno 3 servizi specialistici di Telemedicina tra quelli che l'AUSL ha attivi sul proprio territorio. 	Attivazione di almeno 5 servizi	L'incontro per la definizione dell'attivazione delle consulenze psichiatriche e sulle dipendenze patologiche è stato effettuato il giorno 5 ottobre 2022. Si prevede l'attivazione dell'attività entro il mese di novembre p.v. 1. è attivo il servizio di videovisita di controllo per pazienti diabetici (numero visite: 3 al 3/10/2022); 2. teleferfazione degli ECG; 3. televisita cardiologica

2.10. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Anche nel 2022 si continua a garantire le azioni relative alla gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili, in particolare l'Azienda:

- ha continuato a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi da COVID-19, promuovendo la formazione degli operatori sul controllo delle infezioni;
- ha garantito l'attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari residenziali, semi-residenziali e domiciliari;
- ha continuato ad adempiere alla richiesta di informazioni provenienti dal livello regionale e nazionale.

Assicurando:

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%	Debiti informativi regionali completamente espletati
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%	Debiti informativi regionali completamente espletati

L'Azienda ha predisposto i dati di consuntivo FRNA e li ha condivisi con gli Uffici di Piano ai fini della compilazione del sito regionale. Ha altresì predisposto la tabella di ricognizione dei dati di attività per i tre ambiti distrettuali, e l'ha inviata ai competenti uffici regionali. Quanto finora attuato è in linea con il target previsto e non si segnalano criticità per il raggiungimento dell'obiettivo.

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%	Debiti informativi completamente espletati
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%	Debiti informativi completamente espletati

Sia per quanto riguarda il FNA che il Fondo DDN, l'Azienda ha predisposto, entro i tempi fissati dalla RER, gli schemi di rendicontazione da caricare sul sistema SIOSS. Ha acquisito le dichiarazioni dei Direttori di Distretto e dei Responsabili degli Uffici di Piano ed ha collaborato con gli Uffici di Piano ai fini dell'implementazione di sistema SIOSS. Anche in questo caso si ritiene che quanto realizzato è in linea con il target previsto e non si segnalano criticità per il raggiungimento dell'obiettivo.

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2022	≥ 90%	≥ 90%

L'Azienda ha provveduto a trasmettere puntualmente le indicazioni/gli aggiornamenti in tema di vaccinazione anti-COVID-19, predisponendo i percorsi di vaccinazione come da indicazioni ministeriali e regionali, ovvero promuovendo e favorendo il completamento del ciclo vaccinale di base nei nuovi ingressi non vaccinati e garantendo l'attuazione della campagna di richiamo (dose booster) nel 100% delle strutture per anziani e disabili. Il dato esatto sull'adesione è sicuramente superiore al 90% se calcolato al netto dei rifiuti e del tempo di attesa previsto per gli ospiti che hanno avuto un evento Covid. L'organizzazione prevede un accesso "continuo" e diretto per l'approvvigionamento, l'organizzazione delle sedute viene effettuata dall'equipe sanitaria delle strutture con monitoraggio e facilitazione da parte dell'area DASS, in cui è coinvolto in particolare il responsabile DIT dell'area. Questo consente una "manutenzione" costante della copertura vaccinale.

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in collaborazione con gli UDP in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al care giver in ambito domiciliare. Adempimento debiti informativi	100%	Debiti informativi completamente espletati

L'Azienda raccoglie i dati utili alla rendicontazione alla RER in merito all'utilizzo del Fondo CareGiver. Non si segnalano criticità.

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito Distrettuale	100%	100%
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022	Almeno 50% dei progetti personalizzati nell'anno	>50%

Nel corso del 2022 la scheda di riconoscimento del care giver è stata informatizzata e resa disponibile sul sistema informativo socio sanitario GARSIA. Per gli operatori l'Azienda ha organizzato ed attivato uno specifico corso formativo sull'uso dell'applicativo. La partecipazione è stata buona con rappresentazione adeguata di tutte le sub-aree distrettuali della provincia. Il 27/07/2022 l'Azienda ha sollecitato l'utilizzo della scheda. Successivamente i Servizi Sociali Territoriali sono stati supportati nella compilazione della scheda con specifici incontri nelle date: 19, 20 e 21 settembre (ASP Centro Servizi alla Persona, Comune di Ferrara e ASP EPPi MANICA SALVATORI). Sono stati effettuati ulteriori incontri il 27 e il 28 settembre per ASSP Unione Terre e Fiumi e ASP del Delta Ferrarese. Anche il Distretto sarà coinvolto in un momento di approfondimento sull'utilizzo della scheda care giver.

Azienda Usl di Ferrara

Ambiti distrettuali	SCHEDE DI RICONOSCIMENTO DEL CAREGIVER FAMILIARE				SEZIONE CAREGIVER PROGETTO PERSONALIZZATO			
	E' stata definita una procedura per la Scheda "Riconoscimento"? (Si, No, In corso)	La procedura prevede un successivo contatto/ricambio da parte del servizio/ufficio competente per fissare un colloquio di merito, finalizzato all'ascolto e valutazione dei bisogni? (Si, No, In corso)	Le schede di riconoscimento o sono accettate dai punti di accoglienza individuati? (Si, No, in corso)	N. di schede di riconoscimento dei caregiver raccolte (considerare sia eventuali schede cartacee che eventuali versioni informatizzate)	Sono acquisiti/integrati gli elementi essenziali del format di progetto personalizzato? (Si, No, In corso)	La "Sezione caregiver" (comprese scala rilevazione stress e scheda bisogni) è stata inclusa nei progetti personalizzati? (Si, No, In corso)	% utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati in corso d'anno.	Note (Per spiegazioni dettagliate, utilizzare il box in fondo al documento.)
CENTRO NORD	IN CORSO	SI	SI	207	SI	SI	95%	
OVEST	IN CORSO	SI	SI	102	SI	SI	100%	
SUD EST	IN CORSO	SI	SI	67	SI	SI	52-80%	
Totale Ausl FE	IN CORSO	SI 3/3	SI 3/3	376	SI 3/3	SI 3/3	52%-100%	

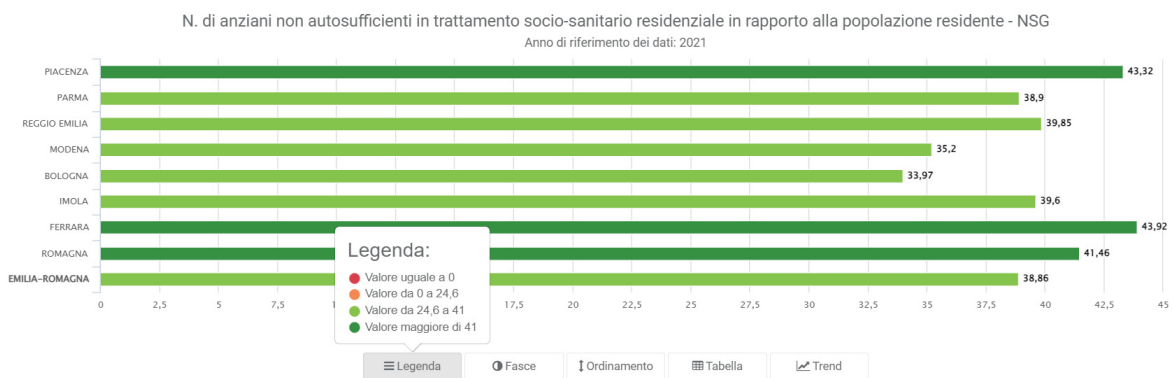
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	>= 24,6	43,92

Il grafico coi valori del 2021, dimostra il pieno raggiungimento del target assegnato. Il trend attuale non presenta modifiche significative per cui non si segnalano criticità nell'allineamento al target.

L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale

Grafico



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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Adozione formale PDTA aziendale o interaziendale* secondo i documenti aziendali pubblicati	100%	Il PDTA interaziendale delle demenze è stato formalmente adottato nel mese di dicembre 2021.

*Nelle province dove esistono più Aziende

Il PDTA interaziendale delle demenze è stato formalmente adottato nel mese di dicembre 2021. Ha coinvolto non solo le Aziende sanitarie provinciali, ma anche i servizi sociali territoriali. Nel corso del 2022 continuano ad essere realizzati eventi formativi e informativi finalizzati alla sua diffusione. Il target è già stato raggiunto.

Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la demenza giovanile (DGR 2062/21)

E' stato istituito il gruppo di lavoro interaziendale per integrare il PDTA delle demenze dell'adulto secondo le indicazioni della DGR 2062/2021. Si ritiene che l'attività redazionale possa essere conclusa entro il mese di dicembre con la presentazione in plenaria al gruppo di lavoro che ha prodotto il PDTA demenze 2021, consentendone la revisione e la formalizzazione entro l'anno.

Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	≥ 60%	Attività in corso

La CDR è stata adottata come strumento valutativo per i pazienti affetti da demenza ed afferenti ai fondi per la non autosufficienza, tanto da essere prevista come item nello strumento informatico utilizzato in area socio-sanitaria. Alla verifica delle cartelle informatiche è risultata una compilazione del 100% nei distretti Ovest e Sud Est, solo parziale nel distretto Centro Nord. Sono state messe in atto le azioni di integrazione dei dati mancanti. Anche se la situazione attuale non corrisponde al raggiungimento del target, si ritiene che i percorsi correttivi messi in atto consentano ampiamente di allinearsi al target entro la fine dell'anno.

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Il "Piano di riorganizzazione per i ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura" ha fornito le indicazioni alle Aziende per la revisione della dotazione di PL intensivi e semintensivi.

Nel "Piano per la gestione dei posti letto ospedalieri in corso di emergenza pandemica SARS-COV-2" (determina 18760/2020), oltre alla gestione dei posti letto secondo il piano di Emergenza Covid-19, l'obiettivo indicato per la AUSL Ferrara è la creazione ed attivazione secondo i diversi step previsti di 6 posti letto di semintensiva. Questi posti sono stati progettati e realizzati presso l'Ospedale del Delta (Lagosanto), procedendo alla ristrutturazione degli spazi della Medicina d'Urgenza: i lavori sono stati conclusi ad agosto 2021, con la realizzazione di 6 posti letto di OBI e 6 posti letto di semintensiva, utilizzabili in maniera versatile e intercambiabile. Da dicembre 2021, 6 PL di semintensiva sono stati dedicati alla gestione di pazienti Covid positivi con necessità di supporto ventilatorio.

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

Nel corso dei primi 6 mesi 2022, pur permanendo una ampia variabilità del valore dell'ICP tra le diverse UU.OO. e con un valore medio aziendale che si attesta entro lo standard (1,21), si osserva un miglioramento in alcune Unità Operative:

- UO Medicina Argenta mostra un trend positivo nel primo semestre 2022, passando da 1,46 del 2021 a 1,35 del 2022, pur rimanendo ancora sopra lo standard previsto;
- Unità Coronarica di Cento passa da 0,82 del 2021 a 0,37 del primo semestre 2022;
- UO Terapia Intensiva Cento passa da 2,2 del 2021 a 1,75 del primo semestre 2022.

In termini di appropriatezza, in tutti gli Ospedali dell'AUSL, nel corso del primo semestre 2022, si è data continuità alle azioni di revisione dei percorsi dei pazienti poste in essere nel corso del 2021, con una attenzione particolare all'integrazione tra ospedale e territorio per la scelta del corretto setting assistenziale di cura e alla tempestiva presa in carico dei pazienti con frattura di femore.

In relazione ai 7 indicatori CORE dell'Assistenza Ospedaliera del "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" si rileva quanto segue:

1. H01Z: il tasso di ospedalizzazione nella provincia di Ferrara nei primi 6 mesi del 2022 è praticamente allineato al target regionale (Valore provinciale: 120,13 - Valore RER: 118,85).
2. H02Z: non applicabile per l'AUSL di Ferrara.
3. H04Z: il rapporto nei primi 6 mesi 2022 si attesta sul valore di 0,09, quindi entro il target. Nel 2021 era 0,17, nel 2019 0,13: il trend è dunque positivo.
4. H05Z: il valore di questo indicatore rende evidente la presenza di margini di miglioramento nella gestione dei pazienti operati di colecistectomia laparoscopica. Il valore dei primi 6 mesi 2022 è infatti 70,49, lontano dal target. Sono in corso con le UU.OO. audit per la revisione dei processi.
5. H013C: molto positivo l'andamento di questo indicatore nei primi 6 mesi 2022, sia per l'UO Ortopedia di Cento che per la UO Ortopedia Delta, con un valore provinciale dei primi 6 mesi 2022 del 90,84%, ulteriormente migliorato rispetto al 2021 (89,52%) e con un +28,82% rispetto al 2020 (62,02%). Nel 2019, il valore era 66,18%. Presso l'Ospedale di Cento, il valore del primo semestre 2022 è del 94,44%, con 51 interventi su 54 eseguiti entro il target.
6. H017C/H18C: la % di parti cesarei primari presso il punto nascita di Cento (<1.000 parti) nel primo semestre 2022 è stata del 11,94%, valore ottimale rispetto al target (punteggio massimo); il dato è quindi in netto miglioramento rispetto al 2021, quando si osservava un valore del 20,31% (appena superiore al punteggio sufficiente). Nel 2020 era 15,09%, nel 2019 15,38%.

- Controlli Sanitari esterni e interni

Per quanto concerne l'anno 2021, le cartelle verificate sono pari all'11,8% di tutti i casi potenzialmente inappropriati.

Nel I Trimestre 2022 è stato verificato il 47,5% delle cartelle potenzialmente inappropriate per quanto riguarda gli Ospedali a Gestione Diretta e le Case di Cura Private Accreditate, mentre il 10% per l'Azienda Ospedaliera.

I controlli del II Trimestre 2022 sono attualmente in corso.

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

Ad ottobre 2022 l'attività risulta essere praticamente in linea con gli obiettivi regionali, continuano le azioni di miglioramento messe in atto per raggiungere il target in tutti gli obiettivi.

In collaborazione con l'Azienda Ospedaliera è stata elaborata una reportistica sulla "Gestione Liste d'attesa Provinciale":

- consistenza della lista d'attesa distinta per anno d'inserimento dei pazienti e per classi di priorità e per ogni classe il numero e la percentuale dei pazienti scaduti;
- consistenza della lista d'attesa distinta per disciplina dell'UUOO che hanno effettuato l'inserimento dei pazienti e classi di priorità e per ogni classe il numero e la percentuale dei pazienti scaduti.

Entrambi i report sono distinti per gli interventi che rientrano nel monitoraggio regionale dei tempi d'attesa (SIGLA) e non (NO SIGLA).

La reportistica viene inviata con cadenza quindicinale ai Servizi aziendali.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio		Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (P): Ferrara 80,43% (RER 79,09); Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità (P) Ferrara 88,67% (RER 85,84%); Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità (P): Ferrara 75,24% (RER 58,09%)
Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	81%
Per gli interventi di protesi d'anca	≥ 85% entro i tempi di classe di priorità	86%
Per gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	86%
Per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 75% entro i tempi di classe di priorità	77%

Produzione chirurgica totale per azienda	≥92% della capacità produttiva chirurgica del 2019	80,17%
Monitoraggio prospettico sulla base dei dati SIGLA		IND0900 - Indice di completezza flusso SIGLA / SDO (P): Ferrara 68,73 vs RER 67,69
Indice di completezza Flusso SIGLA / SDO	> = 90%	68,73% (RER 67,69)
Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice (INSIDER: IND0916 - Produzione chirurgica (P))		80,17 (RER 91,15)
Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020 e 2021, a causa della Pandemia Covid-19	> = 80% recupero della casistica	84% (INSIDER 2022 Ferrara 49,81 vs RER 43,3)

3.4. Reti cliniche di rilievo regionale

3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al mantenimento della rete cardiologica provinciale.

La % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track) della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è pari al 93,8%, dato ampiamente superiore allo standard (dato I semestre 2022).

Continua ad essere assicurata dalla U.O. Cardiologia Ausl Ferrara la collaborazione alla redazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

3.4.2. Rete dei Centri di Senologia

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al mantenimento della rete.

3.4.3. Rete tumori ovarici

I centri ospedalieri di Ferrara / Cento hanno un centro di ecografia di secondo livello, con alternanza di Dirigenti Medici accreditati dalle Società Scientifiche per esecuzione di diagnosi di sospetta malignità (IOTA score, ecc.), che esegue esami con frequenza settimanale.

Sono, inoltre, presenti ambulatori di Ginecologia Oncologica ed un gruppo oncologico multidisciplinare dipartimentale (GOM) costituito da Oncologi Medici, Ginecologi, Radiologi, Radioterapisti, Medici Nucleari per la discussione settimanale di ogni caso clinico di interesse oncologico.

Da questa base di partenza, si conferma l'aderenza alla Rete Regionale e Percorso Diagnostico-Terapeutico per Il Trattamento della Neoplasia Ovarica, redatto in ottobre 2019.

3.4.4. Rete per la Terapia del dolore

Nel 2021 sono state definite, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, indicazioni regionali per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico").

L'Azienda USL ha nominato un gruppo di lavoro per elaborare un documento che recepisca le linee di indirizzo regionali sul trattamento del lavoro cronico.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (a 6 mesi)
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	100%

3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti

L'Azienda USL di Ferrara partecipa alla gestione della rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (Hub provinciale).

Indicatore	Target	Risultato intermedio (a 6 mesi)
Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia	RER 93,78%	98,28%
% di casi di ictus con centralizzazione primaria	RER 82,26%	95,03%

3.4.6. Rete Neuroscienze

- PDTA Demenza giovanile: è già attivo il gruppo di lavoro provinciale per la stesura del documento.
- PDTA Parkinson: il gruppo di lavoro provinciale per la stesura del documento è stato definito, si rimane comunque in attesa della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali.
- PDTA Apnee ostruttive del sonno: è stato definito il gruppo di lavoro provinciale.

3.4.7. Rete Malattie Rare

L'Azienda USL di Ferrara partecipa alla gestione della rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

3.4.8. Reti dei Tumori rari

Nel gruppo di lavoro regionale "Tumori Cerebrali" e in quello "Gist e Sarcomi viscerali" non ci sono componenti della Ausl di Ferrara.

3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

La Rete di Cure Palliative Pediatriche è attiva nella Provincia di Ferrara dalla fine del 2018, con la costituzione del tavolo di Coordinamento della rete specifica: specialista ospedaliero pediatra, neonatologia ospedaliera, medici palliativisti, psicologo, pediatria territoriale, neuropsichiatria infantile, servizio di Assistenza Domiciliare Integrata con progressivi passaggi per la strutturazione della Rete di Cure Palliative Pediatriche come da obiettivo Aziendale e della Regione Emilia-Romagna.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (ottobre 2022)
Garanzia del conferimento dei dati richiesti	100%	100%
Partecipazione delle Aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100%	100%
Presenza in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%	100% (individuati medici e infermieri di riferimento con specifica formazione)

3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Nel 2022 l'Azienda continua a garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati. Presso il Punto Nascita di Cento, nel corso del primo semestre 2022, i parti effettuati e le relative proporzioni di neonati sottoposti a screening sono rappresentati nella tabella:

PARTI 2022 (primo semestre)	n.	Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016	Percentuale delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale
	84	100%	100%	100%	100%

3.4.11. Screening neonatale oftalmologico

Presso il Punto Nascita di Cento, dal 2018 viene ottemperato all'obiettivo regionale sullo screening neonatale oftalmologico mediante test del riflesso rosso.

In una fase iniziale, sono stati organizzati eventi formativi con i professionisti ospedalieri e territoriali coinvolti (pediatri ospedalieri, ostetriche, infermiere, pediatri di libera scelta, oculisti), successivamente il test è stato eseguito a tutti i nuovi nati. Dal 2019 sono stati effettuati altri eventi formativi e lo screening è stato applicato a tutti i neonati.

Anche nel 2022 si continua a perseguire il raggiungimento del 100% dell'obiettivo.

ANNO	NUMERO NATI	SCREENING NEONATALE OFTALMOLOGICO ESEGUITO TRAMITE TEST DEL RIFLESSO ROSSO	Risultato ad ottobre 2022
2018	329	329	100%
2019	311	311	100%
2020	260	260	100%
2021	248	248	100%
2022 primo semestre	84	84	100%

Dal 2019, il Punto Nascita di Cento ha elaborato in collaborazione con l'HUB dell'Azienda Ospedaliero Universitaria un protocollo interaziendale per favorire l'integrazione fra neonatologi/pediatri ospedalieri oculisti e Pediatri di Libera scelta per l'implementazione del progetto Screening.

3.5. Centri di riferimento regionali

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Viene favorito su tutta la rete ospedaliera l'accesso dei pazienti ai centri Hub della rete come definito dalle DGR 2113/2017 "Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica", DGR 1188/2017 "Centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali", DGR 1172/2018 "Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell'Epilessia", DGR 2199/2019 "Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica", DGR 2184/2019 "Centro regionale Pituitary Unit".

3.6. Volumi-esiti

Gli indicatori volumi-esiti dimostrano una buona performance, avendo raggiunto il target già nei primi 6 mesi 2022.

Per le colecistectomie, la struttura complessa Chirurgia è una sola presso la Ausl Ferrara: nel primo semestre 2022 gli interventi di colecistectomia sono stati 102.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	>=100 casi/anno	102

Per quanto riguarda gli interventi di frattura di femore, nel primo semestre 2022 sono stati eseguiti 54 interventi presso il Presidio di Cento e 47 presso il Presidio del Delta.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
Numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura	>=75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri	Ferrara= 101 H Cento: 54 H Delta: 47

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%	100%

3.7. Emergenza ospedaliera

La Pandemia da Covid-19 ha avuto importanti ripercussioni sui percorsi e i tempi di permanenza in Pronto Soccorso. La necessità di gestire e, in alcuni casi, sdoppiare i percorsi dei pazienti, la centralizzazione verso il laboratorio HUB della Azienda Ospedaliera di tutti i tamponi molecolari con conseguente necessità di attesa del referto, la carenza cronica di personale medico dell'emergenza, hanno determinato un peggioramento delle performance dei P.S. della Ausl Ferrara. Nel primo semestre 2022 nessuno dei 3 P.S. provinciali raggiunge il target previsto.

L'Azienda ha predisposto un piano per il miglioramento della rete del pronto soccorso della provincia di Ferrara, definendo le azioni a breve e a lungo termine da perseguire e i target da raggiungere.

Obiettivo generale

- Riorganizzare la Rete dei Pronto Soccorso della Provincia di Ferrara al fine di rendere il sistema efficiente.

Obiettivi specifici

- Miglioramento della funzione di triage, dal punto di vista organizzativo e strutturale
- Controllo dei tempi di permanenza in pronto soccorso
- Governo e corretta gestione dei flussi dei pazienti in emergenza urgenza
- Prevenzione degli accessi evitabili
- Governo dell'iperafflusso dei pazienti
- Miglioramento delle dimissioni
- Ottimizzazione del Processo di ricovero in elezione.
- Definizione e stima Posti letto in area medica e chirurgica provinciale e per presidio
- Verifica e Definizione ruolo Medicina d'Urgenza.
- Miglioramento della gestione delle patologie sensibili al trattamento ambulatoriale

Il progetto prevede i seguenti sotto-progetti:

- elaborazione del Piano di gestione del sovraffollamento della provincia di Ferrara per il Pronto Soccorso;

- progetto di attivazione del Fast Track ortopedico presso gli Ospedali di Cento e Lagosanto;
- implementazione dell'ambulatorio per la presa in carico di pazienti con bassa criticità/bassa complessità (ABC adulti) presso le Case della Comunità;
- implementazione del modello See&Treat in Pronto Soccorso;
- progetto gestione dell'attesa in Pronto Soccorso.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	>95%	Ausl Fe: 84,74%, Delta: 73,82%, Cento: 90,04, Argenta: 94,35%

Si è data piena applicazione alle indicazioni della DGR 1129/2019, con l'adeguamento dei sistemi informativi di PS al fine di garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%	100%

- Centrali operative 118 ed emergenza territoriale

Indicatore	Target	Risultato intermedio (primi 6 mesi 2022)
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata.	<=21 punteggio sufficienza <=18 punteggio massimo	19 (valore 2021)
Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ).	90%	90%
Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe, tipo di patologia riscontrata e prestazioni 118	90%	90%
Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle	90%	95%

Aziende Sanitarie all'interno del registro informatizzato regionale.		
Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui al DL 34 art.2 comma 5.	90%	98%
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	95%	90% del personale infermieristico che svolge attività di emergenza territoriale
Verifica sul campo dei corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati	5% dei corsi effettuati	5%

3.8. Attività trasfusionale

In collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara, sono messe in atto tutte le azioni di supporto al SIMT per la corretta gestione della risorsa sanguigna.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)	Note
Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse	100%	100%	Regolare invio settimanale al CRS dei dati sulle unità raccolte e trasfuse
Attivazione, a richiesta, delle convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM 1 agosto 2019	100%	100%	Attualmente in essere 3 convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM 1° agosto 2019, di cui n. 2 revisionate e n. 1 di nuova attivazione
Garanzia della validazione dei flussi ministeriali entro i termini previsti (SISTRA)	100%	100%	
Garanzia dell'attività del COBUS con incontri almeno trimestrali	>70%	100%	Riunioni periodiche di analisi dei dati di attività e di tematiche di interesse trasfusionale
Recepimento delle GPGs, almeno per il settore della	100%	100%	Pieno recepimento delle Good Practice Guidelines

raccolta sangue			(GPGs) in tutti i settori dell'attività trasfusionale
Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MP	100%	100%	I consumi e le azioni conseguenti vengono relazionati e discussi all'interno del Cobus e delle riunioni di tutti i DAI coinvolti

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

Entro la fine dell'anno 2022 verrà predisposto un progetto di riorganizzazione dell'attività a livello provinciale in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria. L'Azienda intende rendere pienamente operativi e riorganizzare a livello provinciale i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione, con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017).

Le azioni messe in campo per incrementare l'attività riguardano:

- sensibilizzazione degli operatori sanitari. Durante il mese di ottobre sono state effettuate riunioni sia presso l'Ospedale del Delta sia presso quello di Cento con i direttori e coordinatori delle professioni di tutte le Unità operative.
- Incremento della formazione rivolta agli operatori sanitari.
- E' stata attivata una funzione sul sistema operativo NBS in grado di notificare la registrazione di ogni decesso all'operatore addetto al procurement.
- Invio di raccomandazione a tutti i coordinatori delle professioni sanitarie addetti al procurement di monitorare possibili donatori, per favorire ed ottimizzare la possibilità di adesione alla donazione.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Numero di donatori di cornee sul totale dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER	≥18%	0,95%
Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate)	100%	70%
Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100%	100%
Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: è richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi)	Tra il 15% e il 30%	0%
Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	< 33%	20%

3.10 Accreditamento

Nel corso del 2022 è prevista l'attivazione di un progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici, previsti dalle normative regionali. L'Azienda intende facilitare la partecipazione alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati.

Indicatori	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Verifiche relative al sistema trasfusionale		
% di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verificheeffettuate dall'OTA	100%	100%
Progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Numero di professionisti convocati	80%	La Regione è in via di attivazione dei gruppi per la revisione e l'aggiornamento dei requisiti specifici

3.11 Sicurezza delle cure

L'Azienda prosegue anche nel 2022 nell'utilizzo degli strumenti con particolare riferimento a:

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'App regionale OssERvare)	Almeno 50 osservazioni/anno	Progetto Osservare nei blocchi operatori cento e delta; eseguito con le schede. App non ancora a disposizione
Effettuazione check list di sala operatoria: - copertura SDO su procedure AHRQ4 - linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90% >= 90%	97,21%

Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo	Almeno due visite/anno	Programmate per il mese di ottobre 22
Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuovapiattaforma SegnalER	Sì	In attesa dell'avvio della piattaforma da parte della RER. L'Azienda ha partecipato a tutti gli incontri programmati.

3.12 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel 2022 l'Azienda intende proseguire l'impegno delle aziende sanitarie nel garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione (UUOO di geriatria, UUOO di area medica, UUOO di area chirurgica, UUOO di Medicina Riabilitativa ed eventuali altri setting a discrezione delle singole Aziende).	40%	13,3%
Partecipazione al corso FAD regionale " <u>Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022</u> " da parte degli Infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza delle LDP (UUOO di terapia intensiva, UUOO di lungodegenza post acuzie, UUOO di geriatria, medicina generale, UUOO di medicina riabilitativa, unità spinali e gravi cerebrolesioni ed eventuali altri setting a discrezione delle singole Aziende).	20%	91 infermieri su 308 pari al 29,54%
Svolgimento da parte di ciascuna Azienda di almeno una edizione dei seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle Lesioni da pressione, tenuti dai referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale	Sì	In programmazione in attesa del progetto Wound Care. Nel 2021 è stato svolto un corso in FAD asincrona che potrebbe essere riproposto nell'anno in corso.

3.13 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Nel 2022 è previsto, a livello regionale, un contenimento dell'incremento della spesa netta convenzionata entro il +1,4% rispetto al 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

Specificatamente per l'azienda USL di Ferrara è stato dato un obiettivo pari al - 0,44% vs 2021. L'azienda ha intrapreso, come già anticipato in premessa, una serie di azioni con i medici di medicina generale per aggredire la spesa convenzionata.

I dati ad agosto vedono l'azienda USL collocarsi al + 2% a fronte del + 2,7% della Regione. Sebbene tale andamento non sia in linea con l'obiettivo assegnato, l'azienda stima di potersi ragionevolmente assestare attorno al + 0,83 % (sempre vs 2021).

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si prevede a livello regionale una spesa di 1,115 mld di euro corrispondente al +6,4% verso il 2021, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie.

Specificatamente per l'azienda USL la Regione ha posto un obiettivo pari al + 7,4% vs 2021. Anche in questo caso sono state messe in atto una serie di azioni per contenere tale incremento. L'attuale andamento (ad agosto 2022) rileva un + 15% vs 2021.

L'Azienda si impegna a contribuire al raggiungimento dell'obiettivo regionale secondo la modulazione indicata dal livello regionale, che tiene conto delle diverse specificità presenti a livello locale.

Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per il 2022 l'Azienda prosegue nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari.

Vengono a questo proposito effettuati incontri con specialisti reumatologi, dermatologi, oncologi ed internisti per orientare la prescrizione verso farmaci biosimilari che a parità di sicurezza ed efficacia comportano un consistente contenimento della spesa.

Antibiotici: dai dati territoriali relativi al primo semestre 2022 (vs primo semestre 2021) presso l'Azienda USL risulta un incremento del +35%, con uno scostamento rispetto alla media regionale del -0,08%. Il dato attualmente pubblicato su Insider per l'AUSL di Ferrara è un consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti pari a 12,89, contro l'11,36 regionale. In occasione della gestione a livello locale del PRP, è stato costituito un gruppo ad hoc dedicato alla stewardship antimicrobica.

PPI: dai dati territoriali relativi al primo semestre 2022 (vs primo semestre 2021) presso l'Azienda USL i PPI risultano in incremento del +3%, ma con uno scostamento negativo del -3,77% rispetto al consumo medio regionale. Il dato ad ottobre 2022 è 63,91 DDD/1000 abitanti pesati/die, ulteriori sforzi vengono messi in campo per raggiungere l'obiettivo.

Omega 3: dai dati territoriali relativi al primo semestre 2022 (vs primo semestre 2021) presso l'Azienda USL la molecola risulta in incremento del +4,8%, ma con uno scostamento negativo del -0,71% rispetto al consumo medio regionale. Il dato ad ottobre 2022 è 4,19 DDD/1000 abitanti pesati/die.

Vitamina D: nei report personalizzati per MMG è monitorato l'utilizzo della vitamina D secondo il criterio della costo-opportunità (% di vitamina D a minor costo sul totale). Lo stesso criterio della costo-opportunità delle diverse formulazioni di vitamina D è stato utilizzato nelle Case Residenziali per Anziani dove non si utilizza più il flacone da 25.000 o 50.000UI. Dai dati territoriali relativi al primo semestre 2022 (vs primo semestre 2021) presso l'Azienda USL la molecola risulta in incremento del +3,1%, con uno scostamento positivo del +2,37% rispetto alla media regionale. Il dato ad ottobre 2022 risulta pari a 152,48 DDD/1000 abitanti pesati/die.

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

Vengono effettuate numerose iniziative formative con i 13 NCP della provincia di Ferrara sulle note AIFA 97, 99 e 100. Vengono effettuate giornate formative ad hoc su BPCO e diabete con farmacisti del servizio farmaceutico e clinici. Si registra una scarsa adesione dei MMG alla prescrizione di farmaci anticoagulanti della nota 97. Analizzando il I semestre 2022 risulta che solo il 6% della totalità dei piani terapeutici informatizzati è stato effettuato da un MMG. Nel 2022 si intende promuovere in maniera più incisiva tale progettualità.

Formazione per MMG:

- ID 5209 FAD sincrona "Gli incontri di NCP: Protocolli Operativi per la Gestione dei Casi e degli Studi in periodo Coronavirus - Campagna vaccinale anti COVID19" erogate 12 edizioni, con 181 partecipanti effettivi.
- ID 5210 FAD sincrona Incontro propedeutico al I miniaudit in tema di diabete, erogata 1 edizione, 19 partecipanti effettivi.
- ID 5211 FAD sincrona "Miniaudit in tema di: gestione della BPCO nel periodo Coronavirus" erogate 6 edizioni, 186 partecipanti effettivi.
- ID 5214 Gli incontri di NCP: l'Assistenza Domiciliare in periodo di Covid-19, 3 edizioni attive.
- ID 5298 FAD sincrona I Miniaudit: la nota 100 nei nuovi anti diabetici orali prescrivibili dal MMG: aggiornamento prescrizione farmaceutica, erogate 5 edizioni, 210 partecipanti effettivi.
- ID 5352 FAD sincrona "Incontro preparatorio al II Miniaudit: la gestione della BPCO in periodo Coronavirus, la nota 99 e i farmaci prescrivibili da parte del MMG" erogata 1 edizione, 16 partecipanti effettivi.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, viene posta una particolare attenzione alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale.

Indicatori	Target	Risultato intermedio (10/2022)
% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare ametformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	≥ 40%	67,95%
% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	≥ 85%	79,31%

Farmaci intravitreali anti VEGF: nei primi 8 mesi 2022 la percentuale di impiego del farmaco antiVEGF con miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti è pari all'80.79%.

Farmaci oncologici e oncoematologici: per l'indicazione melanoma avanzato/metastatico, in AUSL dall'inizio 2022 ad oggi si registrano 6 pazienti totali trattati con dabrafenib + trametinib e nessuno con le altre associazioni. La terapia di associazione meno costosa è encorafenib + binimetinib. Per l'indicazione di trattamento del carcinoma ovarico in AUSL dall'inizio 2022 ad oggi si registrano 8 pazienti trattati con niraparib e nessuno con rucaparib. Il costo terapia annuo è pressoché simile tra i 2 farmaci, ma leggermente più basso per rucaparib. Per le diverse indicazioni e linee di trattamento del carcinoma prostatico, dall'inizio del 2022 ad ottobre presso i punti di erogazione diretta dell'Azienda si sono recati: 13 pazienti trattati con apalutamide, 21 pazienti con enzalutamide, 12 con abiraterone. Il costo terapia annuo è pressoché simile tra i tre farmaci. Il farmaco meno costoso è l'apalutamide, seguito da enzalutamide e abiraterone. Per il trattamento del tumore del polmone per i farmaci pembrolizumab e atezolizumab l'AUSL non dispone del dato in quanto l'allestimento avviene presso l'UFA dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Biosimilare nella classe, secondo quanto sotto riportato.

L'obiettivo ad oggi è raggiunto per epoetine (98%), infliximab (100%), follitropina alfa (96%), enoxaparina (100%), bevacizumab (97%).

Si intende lavorare per migliorare l'obiettivo per etanercept (81%) e adalimumab (83%).

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: nell'ambito dermatologico, nei primi 4 mesi del 2022, si registra un solo paziente incidente ed un impiego pari al 100% di farmaci anti TNF alfa a miglior costo-opportunità come biologici di prima scelta, nell'ambito reumatologico si registrano 12 pazienti incidenti ed una percentuale del 58%. Nell'ambito reuma/derma si registrano 2 pazienti incidenti ed una percentuale pari al 50%, per l'ambito relativo alla specialistica non identificata si registrano 5 pazienti incidenti ed una percentuale pari al 60%.

La % di nuovi pazienti trattati con il farmaco antivirale diretto (DAA) per epatite C meno costoso rispetto al totale dei nuovi pazienti in trattamento con DAA risulta pari a 0.

3.13.2 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

- Supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico, previa adeguata e specifica formazione dei farmacisti: si registra che le farmacie che hanno sviluppato tale funzione sono 59 (46%). Vengono messe in campo azioni mirate ad incrementare l'adesione.
- Partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale: ad ottobre, il 43% delle farmacie convenzionate del territorio ha aderito al progetto. Si specifica che la Regione Emilia-Romagna aveva concordato direttamente con le Associazioni di categoria la scelta di fare aderire le farmacie convenzionate al progetto. E' stata inviata una nota alle associazioni di categoria e Farmacie convenzionate al fine di sollecitare tale adesione.

3.13.3 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Farmacovigilanza

Il target assegnato per AUSL già nel periodo I semestre 2022 è stato pienamente raggiunto con un valore di 96,18 numero ADR per 100.000 abitanti.

Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Obiettivi di spesa

L'obiettivo di spesa per il 2022 è pari a 12.655.484 euro. Tale obiettivo nasce dalla previsione effettuata dall'Azienda USL a febbraio e concertata con il livello Regionale. All'epoca della stima stava iniziando il progetto IOR presso l'Ospedale di Argenta e tale previsione non comprendeva i costi incrementali di dispositivi acquistati per IOR (ed oggetto poi di separato rimborso).

Tale obiettivo era pertanto stato concertato al netto di tale spesa.

L'obiettivo è sfidante, in quanto le azioni da intraprendere per efficientare la spesa, vanno oltre il mero effetto naturale di calo della spesa, per il venir meno di alcuni costi covid.

Tra le azioni 2022 che l'Azienda ha intrapreso ci sono:

- Il corretto utilizzo dei guanti, al fine di poter aggredire questa voce di spesa fortemente incrementata per effetto dell'evento pandemico. Questo grazie anche alla collaborazione della direzione infermieristica e tecnica, che ha predisposto affiancamenti e riprese formative sull'argomento.
- La riorganizzazione della fornitura delle stomie, non più a distribuzione diretta ma con consegna tramite le farmacie o direttamente al domicilio. Il progetto si è completato il 6/10/2022 con la presa in carico graduale dei pazienti.

L'andamento a settembre dell'aggregato dei dispositivi, proiettato su base annua, al netto dello IOR è pari a 12.824.395, ovvero - 2.213.188 euro rispetto al 2021 (- 15%).

Obiettivi di appropriatezza

- Guanti non sterili

Nei primi 6 mesi del 2022 il consumo di guanti non chirurgici (cnd T0102) è stato di 3.980.640 guanti, mentre nello stesso periodo del 2021 il consumo è stato di 5.226.711 guanti. La variazione è del - 23,8%. Ulteriori sforzi vengono compiuti per mantenere il risultato.

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

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-laber	Partecipazione del 60% del personale infermieristico	107 infermieri su 402 (obiettivo da raggiungere 60% pari a 241 infermieri)

- Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT"
Sulla reportistica sta lavorando il nucleo operativo della Ausl di Reggio Emilia in collaborazione con il fornitore. La documentazione verrà condivisa nella prossima riunione per il Progetto POCT Glicemia. Viene messa a disposizione una rendicontazione periodica sul sistema NBS per le degenze ospedaliere che hanno avviato il sistema.

- Adesione alle gare regionali

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gare	-1,5%	la spesa per le Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404) per i primi 6 mesi del 2022 è pari a 189.783 euro, la variazione % vs il 2021 è -5,1%
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%	60/40%	Si conferma la distribuzione dei consumi del 60% per gli ultrasuoni e del 40% per la radiofrequenza

- Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Si conferma anche per il 2022 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nell'ambito dei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce dell'evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

- Dispositivo Vigilanza

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Due riunioni svolte nell'ambito della Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta/ Ausl Romagna durante le quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici	100%	Si conferma la partecipazione agli incontri sulle nuove linee di indirizzo regionali per la dispositivo vigilanza

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

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

Per l'anno 2022 la Direzione Aziendale si impegna a garantire:

- Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale. Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19, avendo cura di predisporre con particolare accuratezza i modelli CE Covid, al fine di rappresentare i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza covid e l'attuazione della campagna vaccinale. L'Azienda USL di Ferrara ha rafforzato tale monitoraggio mediante l'istituzione del tavolo dei gestori di risorse, che è orientato al confronto e al dialogo trasversale dei servizi aziendali deputati al governo della spesa. Tale tavolo si riunisce mensilmente e analizza i dati previsionali di costi e di ricavi. Nel corso del 2022 sono stati convocati sette tavoli aziendali. Nell'ottica dell'unificazione delle aziende, da settembre, tale tavolo è diventato "interaziendale" e ne fanno parte anche i gestori dell'Azienda Ospedaliera. In questo modo l'andamento gestionale viene verificato con una tempistica più stringente del passato, laddove le verifiche avvenivano trimestralmente in linea con le scadenze dettate dal ministero. Le richieste di monitoraggio comprendono sempre una disanima delle voci di spesa legate alla pandemia Covid, utili alla corretta rappresentazione dei costi covid. Al tal fine l'Azienda USL ha attivi 46 centri di costo COV 20. Sempre per il monitoraggio puntuale dell'andamento gestionale esiste inoltre un gruppo di lavoro dedicato alle analisi dei costi delle risorse umane (personale dipendente, universitario e atipico).
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo). Tale monitoraggio viene sviluppato grazie al lavoro svolto nel tavolo dei gestori. Gli invii dei dati nelle scadenze stabilite dalla nota protocollo n. 309751 del 29/03/2022, recepite nella DGR 407/2022, sono avvenuti sino ad ora nei tempi e nelle modalità stabilite dalla Regione (30/04/2022, 30/06/2022, 31/08/2022).
- La presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato. La certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 viene trasmessa con cadenza trimestrale sulla base delle indicazioni regionali. Tale certificazione accompagna il Conto Economico trimestrale. Nel corso dell'anno 2022 sono state inviate alla Regione le seguenti certificazioni in coerenza con gli obiettivi assegnati:
 - PG. 10582 del 11.2.2022 (CE IV trim 2021);
 - PG. 41904 del 21.6.2022 (CE I trim 2022);
 - PG. 50949 del 9.7.2022, con nota PG 41901 (CE II trim 2022).

Solo nel caso in cui vi sia la presenza di certificazione di non coerenza, si procederà a presentare di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo. La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'Azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso.

➤ *Indicatori e target:*

- *Rendicontazione Costi Covid: accurata compilazione da parte delle aziende sanitarie dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale COVID-19 e allineamento alle indicazioni contabili; target: 100%*

Il conto economico Consuntivo Covid 2021 è stato inviato in Regione, come richiesto con nota. prot. n. 448793 del 9/5/2022 in data 13/06/2022. I preconsuntivi covid sono stati caricati nelle apposite sessioni della GRD nelle scadenze previste. Ad oggi non risultano pervenute indicazioni di modifiche

rispetto ai dati inviati. I dati covid sono elaborati contestualmente ai gestori, nel corso del monitoraggio economico della gestione aziendale. Ad ottobre 2022 l'obiettivo può considerarsi raggiunto.

Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale; target: 100%

Ad oggi sono stati richiesti tre monitoraggi, tutti presentati nei tempi richiesti dalla RER:

- a) aprile (29/04 preconsuntivo)
- b) giugno (30/06 preconsuntivo, 30/06 preconsuntivo covid)
- c) agosto (31/08 preconsuntivo; 30/08 preconsuntivo covid)

Tale tempistica viene rispettata. I dati inseriti sono frutto in parte dell'elaborazione delle previsioni inviati dai gestori. A tal fine viene convocato e coordinato mensilmente il tavolo dei gestori.

Ad ottobre 2022 l'obiettivo può considerarsi raggiunto.

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

L'Azienda prosegue l'impegno per consolidare il mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg), attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello aziendale e un utilizzo ottimale (se necessario) dell'indebitamento a breve - anticipazione di tesoreria.

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e il monitoraggio dei tempi amministrativi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi. L'Azienda provvede all'effettuazione dei pagamenti delle fatture esigibili nei termini, mantenendo, sia mensilmente, che trimestralmente, l'indicatore di tempestività di pagamento inferiore allo 0.

La trasparenza dei risultati è garantita dalla pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs.n.97/2016. L'Azienda è impegnata al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuate nel 2022.

L'Azienda provvede all'effettuazione dei pagamenti delle fatture esigibili nei termini, mantenendo, sia mensilmente, sia trimestralmente, l'indicatore di tempestività di pagamento inferiore allo 0. La trasparenza dei risultati è garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs.n.97/2016 nell'ambito del sito intranet aziendale.

Il costante monitoraggio della gestione sull'andamento economico finanziario

La Direzione aziendale garantisce un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Nell'anno 2017 si è concluso positivamente il Percorso Attutivo della Certificabilità PAC, l'Azienda USL di Ferrara ha provveduto a deliberare tutte le procedure e le istruzioni operative; nel 2021 con riferimento all'applicazione del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO), previsto dai

commi 411 - 415 dell' art.1 della Legge n.205/2017, il DM 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato successivamente con decreto del 27 dicembre 2019 definisce modalità e tempi di attuazione, sono state previste alcune Revisioni delle Procedure PAC.

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

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

Ne consegue, che, ai sensi del c. 4 della norma citata, tale prescrizione è diventata a decorrere dal 1 gennaio 2021 per i beni e dal 1 gennaio 2022 per i servizi.

Nell'anno 2022 si è completata la dematerializzazione del ciclo passivo. Stante l'obbligo imposto dal DM 27 dicembre 2012, gli ordini devono essere inviati nel Nodo di Smistamento Ordini (NSO). L'Azienda vigila sull'applicazione di tale norma anche grazie all'insieme dei controlli che il sistema GAAC ha reso obbligatori all'interno della procedura, nell'ambito del progetto di realizzazione del software unico regionale per la Gestione dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC), che ha implementato nel proprio sistema amministrativo contabile dei controlli automatici volti a verificare la presenza e la regolarità della Tripletta riportata sulla fattura elettronica, Controlli AIC eDM (Indicazioni di coerenza o meno dell' AIC e/o del repertorio rispetto a quanto riportato in fattura elettronica.)

Con riferimento alle partite vetuste anni 2017 e precedenti, nel corso del 2022 l'Azienda sanitaria procede ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti nell'ambito del controllo sui bilanci aziendali:

- in particolare verifica la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite attraverso le circolarizzazioni e, in mancanza di esso, provvede a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
- fornisce puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2022.

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

In analogia a quanto già previsto nelle delibere di programmazione degli scorsi anni, l'Azienda USL nel 2022 si dovrà allineare ai contenuti dei protocolli regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.

Per l'anno 2022 è in corso di affinamento e potenziamento una reportistica di monitoraggio del fatturato prodotto dalle strutture private accreditate della provincia, condivisa con i vari interlocutori aziendali di area sanitaria ed amministrativa.

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

L' Azienda assicura:

- le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;
- le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
- le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali.

L'Azienda proseguirà nell'impegno per completare le attività previste dal nuovo sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile (Gaac), operativo dal 2019. Il nuovo software ha permesso di gestire in modo integrato le anagrafiche dei prodotti, degli articoli, dei fornitori/clienti, del piano dei conti, dei fattori produttivi e delle fonti di finanziamento. Questo nell'ottica di dare piena e completa attuazione al D. Lgs. 118/2011 in tema di armonizzazione contabile ed al perseguimento delle Linee Guida Regionali. Un'importante area di azione riguarda l'informatizzazione delle Tabelle della Nota Integrativa e del Rendiconto Finanziario, che sono state utilizzate in fase di chiusura anche del bilancio di esercizio 2021. L'Azienda mediante i gruppi di lavoro, già costituiti a livello regionale, provvede ad esaminare in GAAC le regole per la predisposizione delle Tabelle della Nota Integrativa e del Rendiconto finanziario. Una volta a regime, la procedura informatizzata consentirà alle Aziende l'estrazione diretta di detti documenti già compilati. L'azienda procede inoltre nello sviluppo dell'integrazione GRU (Gestione Risorse Umane, procedura stipendiale) e GAAC, che è stato perfezionato nel 2021 che ha consentito di automatizzare la registrazione contabile delle chiusure stipendiali. Sono attualmente in corso verifiche, volte all'implementazione del sistema, per il passaggio dei dati e la generazione delle scritture nel programma di contabilità, in particolare, per le operazioni di integrazioni e rettifica di fine anno, per i progetti /finanziamenti. Ulteriore integrazione prevista con GAAC è quella con il Flusso della Farmaceutica convenzionata.

Tale integrazione permetterà la contabilizzazione dei costi in contabilità generale e la predisposizione di specifici documenti relativi agli addebiti di ogni singola farmacia, per poi procedere all'emissione dell'ordinativo di pagamento.

L'Azienda ha realizzato l'integrazione con il flusso Adiuvat (pagamento liste sussidi /assegni di cura). Questa integrazione consente di contabilizzare direttamente i costi e le singole anagrafiche dei soggetti in Gaac.

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

L'Azienda vigila sull'applicazione di tale norma anche grazie all'insieme dei controlli che il sistema GAAC ha reso obbligatori all'interno della procedura, nell'ambito del progetto di realizzazione del software unico regionale per la Gestione dell'Area Amministrativa Contabile che ha implementato nel proprio sistema amministrativo contabile dei controlli automatici volti a verificare la presenza e la regolarità della tripletta riportata sulla fattura elettronica, controlli AIC e DM (indicazioni di coerenza o meno dell'AIC e/o del repertorio rispetto a quanto riportato in fattura elettronica).

Nel 2022 l'Azienda assicura l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo del Gaac di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei dispositivi medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC)

L'Azienda vigila sull'allineamento dei dati presenti in PCC, sia rispetto alle evidenze contabili che rispetto ai dati presenti sul sistema Siope+ e garantisce 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 sulla PCC. L'Azienda provvede al caricamento in PCC, entro il 31 gennaio di ogni anno, dello stock dei debiti commerciali residui scaduti e non pagati al 31 dicembre dell'anno precedente. Provvede nel corso dell'anno, con cadenza trimestrale alla trasmissione tempestiva alla Regione delle tabelle riferite ai pagamenti delle transazioni commerciali, nonché a fornire al Collegio sindacale i dati necessari alla compilazione dei verbali trimestrali sui pagamenti dei debiti commerciali.

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

L'Azienda anche nel 2022 garantisce di attenersi strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale, utilizzando in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale.

La politica degli acquisti centralizzati previa adesione alle convenzioni regionali o nazionali, nonché alle gare unificate svolte dall'Azienda capofila individuata dalla Regione, costituisce la regola generale ed è sempre stata seguita dal Servizio Comune Economato in rappresentanza di entrambe le Aziende sanitarie di Ferrara.

Ad ottobre 2022 la percentuale delle iniziative di acquisto centralizzate è tendenzialmente in linea con gli obiettivi suddetti, che potranno essere rendicontati al termine del 2022, una volta elaborati dal sistema in via definitiva.

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

In coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XI legislatura regionale e in conformità a quanto disposto dall'art. 6 – comma 2 - del D.Lgs. n. 165/2001 (successivamente modificato dal D.Lgs. n. 75/2017), sulla base delle linee di indirizzo fissate con il DM 08/05/2018 e recepite dalla Regione Emilia-Romagna con propria Delibera n. 1412 del 03/09/2018, anche per l'anno 2022 la definizione e la copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende sanitarie sono state pianificate sulla base dell'aggiornamento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), quale strumento di programmazione rivolto al reclutamento di personale da parte dagli Enti del SSR, al fine di far fronte alle diverse esigenze operative, in modo da assicurare il regolare svolgimento delle attività e garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. Per il 2022, l'Azienda ha proceduto alla definizione del PTFP relativo al triennio 2022-2024 in applicazione della normativa sopra indicata. La proposta del PTFP 2022-2024 è stata inoltrata, secondo le modalità e nel rispetto dei termini previsti, in data 8 e 14 luglio, alla competente articolazione organizzativa regionale. In aderenza alle indicazioni regionali, il PTFP ha confermato le richieste di copertura o istituzione di Strutture Complesse, in coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

L'esecuzione del PTFP anche nel corso del 2022, è stata rivista e rimodulata al fine di far fronte all'emergenza pandemica in atto, e favorire la riduzione delle liste di attesa, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2.

L'Azienda ha completato l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro a tempo determinato, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, per il personale del comparto valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017.

Sono infatti stati stabilizzati, in applicazione del D.Lgs n. 75/2017 nell'anno 2022:

- n. 1 assistente sociale
- n. 4 operatori tecnici autisti 118
- n. 4 coadiutori amministrativi
- entro l'anno 2022 si procederà ad ulteriori 9 stabilizzazioni, non appena conseguito il requisito di anzianità previsto

Inoltre, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, sono state attivate le procedure di stabilizzazione previste dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

In data 5/10/2022, in sincronia con le altre Aziende sanitarie regionali, sono stati pubblicati i bandi per la formulazione delle graduatorie finalizzate alla stabilizzazione delle seguenti figure professionali, in applicazione dei requisiti stabiliti con la citata legge 234/2021:

- 9 posti di collaboratore professionale sanitario infermiere
- 1 posto di collaboratore professionale sanitario ostetrica
- 1 posto di collaboratore professionale sanitario assistente sociale

Per quanto riguarda i rapporti di lavoro flessibile, l'Azienda USL si è avvalsa di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, le UU.OO. di Medicina degli Ospedali di Cento, Delta-Lagosanto ed Argenta, l'UO di Lungodegenza, l'U.O Anestesia, l'U.O Medicina Legale Provinciale, il Dipartimento Materno-Infantile, in particolare per la necessità del Punto Nascita dell'Ospedale di Cento, il Dipartimento Cure Primarie per garantire l'assistenza h24 presso la Casa Circondariale di Ferrara e per attività specialistiche di endoscopia digestiva e di ortopedia.

In particolare nel corso del 2022 vi è stato un incremento del fabbisogno di personale da reclutare con la forma del lavoro autonomo, a causa della carenza generale di medici e dell'assenza di graduatorie, sia di avviso sia di concorso, da cui attingere.

La criticità si è verificata anche nell'utilizzo delle graduatorie di personale medico specialistico convenzionato.

Inoltre, non è venuta meno, anche se in misura inferiore rispetto all'anno precedente, la necessità di reclutare personale medico (soprattutto specializzandi) ed infermieristico per la somministrazione vaccini (second booster) ed un allergologo.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, l'Azienda ha programmato le attività concorsuali di reclutamento congiunte del personale non dirigenziale a tempo indeterminato sia a livello provinciale (collaboratore professionale sanitario ostetrica, collaboratore professionale sanitario tecnico di laboratorio, collaboratore professionale tecnico di radiologia, collaboratore professionale sanitario fisioterapista) sia a livello di area vasta (collaboratore amministrativo, assistente tecnico perito elettronico, assistente tecnico perito industriale termotecnico, collaboratore tecnico settore tecnico cat. D, collaboratore tecnico ingegnere civile cat. D, collaboratore professionale assistente sociale)

Presso ciascun Ente del Servizio Sanitario regionale, dal 2018, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale.

L'Azienda continua l'impegno, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi

di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovraaziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale sanitario. In particolare, prosegue l'impegno da parte della Direzione aziendale al fine di garantire il coordinamento con la Regione per le attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.

A tale riguardo, particolare attenzione è stata posta all'implementazione del modulo informatizzato di gestione delle procedure selettive e di reclutamento su GRU. Infatti, il Servizio Comune di Gestione del Personale ha completato nel corso dell'anno la parametrizzazione del modulo in argomento e ha avviato l'utilizzo del software, sia per la compilazione delle domande da parte dei candidati, sia per la valorizzazione dei punteggi da attribuire per i titoli dichiarati. Le procedure di stabilizzazione del personale precario ex legge 234/2021, sono state tutte impostate con il modulo GRU dei concorsi. Tutte le prossime procedure saranno gestite sul modulo citato.

Il Servizio Comune Gestione del Personale ha partecipato attivamente (un delegato è presente anche come componente della cabina di regia) alle attività propedeutiche al passaggio ad una nuova procedura informatizzata di gestione delle presenze/assenze, sempre nell'ambito delle iniziative riguardanti il pieno sviluppo del sistema informatizzato di gestione delle risorse umane GRU. E' previsto dal cronoprogramma definito al livello regionale e in accordo con la ditta aggiudicataria dell'appalto, l'avvio in produzione del nuovo programma, già a partire dal mese di dicembre.

Prosegue, inoltre, in aderenza con la programmazione regionale lo sviluppo del modulo GRU specificatamente dedicato alla valutazione e valorizzazione del personale secondo il modello a tendere (linee guida n. 1 del 2022, dell'OIV regionale, "Sistema di valutazione integrata del Personale delle Aziende Sanitaria" del 18/7/2022) mediante la partecipazione dei referenti aziendali ai diversi incontri convocati dalla cabina di regia. Viene posta particolare attenzione alle attività finalizzate allo sviluppo del nuovo modulo di valutazione che, tra le sue potenzialità, consente di rispondere anche ai nuovi item di sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale, migliorando il rapporto valutato-valutatore con riferimenti periodici e stati di avanzamento sul processo di valutazione annuale, al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali sono state improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale.

A tal fine si è proceduto ad una costante attivazione di tutte le modalità di confronto con le relazioni sindacali su tutte le materie previste dalle disposizioni normative e contrattuali.

In particolare, e in via del tutto riassuntiva, sono stati sviluppati, nel corso del 2022, i seguenti argomenti in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale):

- stabilizzazione del precariato, sia con le modalità e i requisiti dell'art. 20 del D.lgs. 75/2017, sia con quelle stabilite dalla legge 234/2021;
- orario di lavoro, tempi di vestizione, passaggio di consegne;
- trattamento economico accessorio e fondi contrattuali;
- assegnazioni definitive del personale e mobilità;
- andamenti occupazionali;
- libera professione;
- prestazioni aggiuntive.

Particolare riguardo è stato destinato allo sviluppo della convenzione con lo I.O.R. (che ha tra i suoi obiettivi, tra gli altri, la creazione di una rete ortopedica integrata sul territorio, con lo scopo di garantire un'assistenza di eccellenza al paziente basata sulla valorizzazione e specializzazione di tutte le strutture presenti sul territorio e l'istituzione di un centro ortopedico di eccellenza dello IOR nel ferrarese) con tutte le tematiche attinenti alla gestione del rapporto di lavoro dei dipendenti del

comparto assegnato alle attività definite dalla convenzione.

Il Servizio Comune Gestione del Personale ha partecipato attivamente a tutti i tavoli regionali e a tutti gli incontri organizzati dalla RER promuovendo, attraverso l'adozione degli adempimenti amministrativi richiesti, un'omogenea applicazione degli istituti contrattuali sia a livello economico sia normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

Anche nel corso dell'anno 2022 l'Azienda è impegnata al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, alla riduzione delle liste di attesa e alla prosecuzione della campagna vaccinale, la cui sostenibilità è costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi interni (a cadenza mensile) e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste dalle normative vigenti.

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

L'adesione dell'Azienda al Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, rende necessaria la previsione di continue azioni di consolidamento e implementazione, indirizzate alla piena realizzazione del Programma regionale, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

L'Azienda pertanto anche nel 2022 si impegna ad attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche di relazione tra Azienda e NRV sinistri.

Presso l'Azienda USL di Ferrara ad ottobre 2022 la % sinistri con intervallo di tempo tra apertura e registrazione ≤ 15 giorni (P) (target: 100%) è pari al 96%. Il tempo medio tra apertura pratica e registrazione sinistro (Flusso CONTENZIOSO LEGALE (P) è pari a 4,28. L'Azienda si impegna ad efficientare il processo, consentire tempi adeguati di istruttoria e di programmazione dei casi sottoposti al NRV, assicurare decisioni il più possibile tempestive e utili alla riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione dei sinistri.

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

L'Azienda sulla base della normativa in materia, deve, tra gli altri compiti, curare la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'Amministrazione ed effettuare il monitoraggio annuale sulla loro attuazione; tali disposizioni peraltro sono espressamente richiamate nel vigente PTPCT dell'Azienda USL di Ferrara, di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 16 del 25 gennaio 2022.

La Direzione generale dell'Azienda Usl di Ferrara ha adottato la delibera n. 100 del 30/05/2018 ad oggetto "Approvazione del "Codice di Comportamento del personale operante presso l'Azienda Usl di Ferrara" e relativa "Relazione illustrativa" dopo avere assicurato un periodo di consultazione pubblica sul proprio sito istituzionale dal giorno lunedì 26 marzo 2018 al sabato 21 aprile 2018.

All'indomani dell'approvazione del "Codice", nel 2018 sono stati resi altresì operativi i moduli relativi alle dichiarazioni previste dal Codice nel "Portale del Dipendente" (sistema G.R.U. – Gestione Risorse Umane – WHR Time) per consentire in maniera informatizzata a tutti i dipendenti dell'Ente di rendere le dichiarazioni in argomento che per mezzo di specifica funzionalità potranno essere rese visibili al superiore gerarchico per adeguata valutazione.

Si premette che con nota PG n. 64561 del 4 ottobre 2021 ad oggetto "Obiettivi di budget - Aggiornamento delle dichiarazioni previste dal vigente Codice di Comportamento del personale operante nell'Ausl di Ferrara" il RPCT ha richiesto a tutto il personale dirigente e del Comparto di depositare le dichiarazioni obbligatorie secondo il Codice di comportamento, se dal caso valendosi della funzione "conferma" nel caso non sussistano modifiche o integrazioni rispetto a quanto già dichiarato all'Azienda l'anno precedente. Con nota PG n. 83425 del 23 dicembre 2022 il RPCT ha attestato che, al termine delle attività, è stata acquisita una percentuale di dichiarazioni pari al 93% dei dipendenti, superiore a quella prefissata dalla Regione Emilia Romagna con DGR 1770/21 recante

“Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l’anno 2021” segno di una elevata attenzione all’adempimento.

A seguito della decisione assunta in sede di Cabina di regia regionale, con nota PG n. 77823 del 30 novembre 2021 il RPCT ha inoltre comunicato agli stessi destinatari che, a far data dal 1 dicembre 2021, risulta attivo il MOD. n. 4 (che va ad aggiungersi così alle dichiarazioni “storiche” del Codice) sul sistema GRU-WHR Time attraverso il quale ciascun dipendente è tenuto a rendere nota, in relazione alla Struttura di assegnazione, la sussistenza di vincoli di parentela o di affinità sino al secondo grado, di coniugio o convivenza, con altri dipendenti rispetto ai quali sussista un rapporto di subordinazione o sovra ordinazione gerarchica diretta.

Tale dichiarazione si intende necessaria visto l’art. 7 del D.P.R. 6 aprile 2013, n. 62, recepito dal Codice di Comportamento Aziendale all’art. 4, che sancisce un obbligo di astensione dei dipendenti pubblici in ordine a decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, di parenti, affini o conviventi; inoltre la L.R. 26 novembre 2001, n. 43, recante il “Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna”, che trova applicazione anche per gli Enti e le Aziende del SSR, dispone all’articolo 18-bis (come inserito dalla L.R. 29 novembre 2019, n. 24), che in sede di assegnazione del personale devono essere adottate le misure necessarie ad evitare che dipendenti legati da vincoli di parentela o di affinità sino al secondo grado, di coniugio o convivenza, prestino servizio in rapporto di subordinazione gerarchica diretta. Tale compilazione doveva essere resa da ciascun interessato nel termine del 31 gennaio 2022.

Con le note di cui ai PG n. 23095 del 1 aprile 2022 e n. 29883 del 3 maggio 2022, stante il deposito parziale delle dichiarazioni, nell’ambito dell’attività di monitoraggio sul punto il RPCT ha richiesto ai Direttori di UUOO di verificare, per le sezioni di competenza, che il personale afferente alla Struttura diretta abbia debitamente trasmesso la dichiarazione compilata, precisando che tali verifiche sono possibili utilizzando l’apposita funzione “visualizza dich. compilate” disponibile nel sistema GRU-WHR Time; il RPCT ha inoltre trasmesso invito a voler sollecitare coloro i quali non vi avessero provveduto entro la data del 15 aprile 2022. Tale funzione di visualizzazione delle dichiarazioni, peraltro, è stata resa disponibile anche ai Coordinatori e ai dipendenti delegati secondo le responsabilità previste dal c.d. “albero delle ferie” al fine di agevolare i controlli in argomento.

Con nota PG n. 24458 del 7 aprile 2022, a fronte del deposito di dichiarazioni positive da parte di dipendenti legati da coniugio, che prestavano servizio in rapporto di subordinazione gerarchica diretta, il RPCT ha richiesto alla Struttura competente di segnalare quali provvedimenti sono stati adottati sul punto, e ha acquisito con nota PG 27851 del 25 aprile 2022 riscontro in merito.

Con nota PG n. 33639 del 17 maggio 2022 il RPCT ha trasmesso apposito questionario relativo all’annualità 2022, finalizzato al monitoraggio della conoscenza e dell’ applicazione delle regole e dei principi previsti dai Codici di Comportamento nazionale e aziendale e dal vigente PTPCT, e ha altresì comunicato alle Strutture che l’ufficio del RPCT ha avviato un confronto con il Servizio Comune ICT al fine di redigere e successivamente inviare periodicamente ai Direttori report tesi alla rappresentazione della percentuale di deposito delle dichiarazioni del Codice, in modo da consentire ai preposti l’eventuale riequilibrio di azioni tese ad assicurare la massima percentuale dell’adempimento.

Con nota PG n. 56173 del 24 agosto 2022 il RPCT ha comunicato di aver predisposto apposite query relative alla verifica della compilazione delle dichiarazioni del Codice di Comportamento da parte del personale dipendente; tali informative sono quindi state trasmesse via posta elettronica ordinaria all’attenzione dei Direttori dei Servizi allegando gli elenchi da cui rilevare la mancata compilazione della dichiarazione n. 4 (comunicazione, resa dal dipendente, in ordine agli eventuali vincoli di affinità e/o parentela) da parte del personale appartenente al Servizio, con invito a voler effettuare le opportune verifiche circa i nominativi indicati, che devono essere sollecitati a sanare quanto prima la relativa posizione di irregolarità.

Nel corso dei mesi autunnali il RPCT ha programmato la continuazione dell’attività in corso di verifica e monitoraggio circa il corretto deposito delle dichiarazioni con l’auspicio di raggiungere il 100% delle dichiarazioni depositate.

Continua come sempre l’azione di impulso, controllo e verifica da parte dell’RPCT (anche per mezzo dell’attività formativa) al fine di determinare una consolidata “cultura dell’adempimento” in ordine

alle importanti dichiarazioni richieste dal Codice.

Il Tavolo AVEC in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza – Attività 2022

Preme segnalare la notevole importanza, confermata anche nel 2022, che ha assunto la condivisione delle iniziative in sede di Tavolo permanente in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituito in ambito di Area Vasta Emilia Centro fin dal dicembre 2013 e che prevede la presenza dei Responsabili delle Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di tutte le Aziende sanitarie delle Province di Ferrara e Bologna, dell'Azienda Usl di Imola e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli al quale si è aggiunto il RPCT dell'Azienda Usl della Romagna a decorrere dall'anno 2015.

Nel corso del c.a. si è consolidata l'attività di coordinamento dei Responsabili delle Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nel tavolo di cui trattasi: per mezzo di riunioni a cadenza mensile (verbali riunioni in atti) sono condivisi e trattati gli aspetti normativi di maggiore impatto, proposte di eventi formativi ecc..

Il Coordinatore pro tempore del Tavolo permanente in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituito in ambito AVEC è il RPCT dell'AUSL di Ferrara.

Di seguito l'elenco degli incontri e delle attività trattate dal mese di gennaio 2022:

Data	Odg
19/01/2022	Eventuali aggiornamenti in merito all'approvazione del PTPCT/PIAO; Gruppi di lavoro in materia di mappatura processi area del personale e antiriciclaggio: aggiornamenti; 3) Varie ed eventuali.
12/04/2022	Eventuali aggiornamenti in merito all'approvazione del PTPCT/PIAO; Gruppi di lavoro in materia di mappatura processi area del personale e di antiriciclaggio: aggiornamenti; Verifica e monitoraggio dati sulla nuova dichiarazione da rendere nel sistema GRU-WHR Time (sezione Codice di Comportamento) ex LR 43/01; 4) Varie ed eventuali.
04/05/2022	Eventuali aggiornamenti in merito all'approvazione del PTPCT/PIAO; Gruppi di lavoro in materia di mappatura processi area del personale e di antiriciclaggio: aggiornamenti; 3) Varie ed eventuali.
09/06/2022	Apertura della raccolta a mezzo del gestionale GRU delle dichiarazioni previste dal Codice di Comportamento dei medici specialisti ambulatoriali e della medicina convenzionata in generale: richiesta alla RER; Proposta RER pacchetti formativi/consulenziali di possibile interesse per i RPCT (collaborazione con Università degli studi di Ferrara); Nota della Regione del 12 maggio 2022 ad oggetto: " <i>Piano Integrato di Attività ed Organizzazione – PIAO, di cui all'articolo 6 del D.L. 80/2021</i> "; 4) Varie ed eventuali.
6/09/2022	Azioni di competenza in merito alla redazione del PIAO, alla luce di quanto previsto in materia di PTPCT;

	<p>Adozione di eventuali misure volte ad evitare la pubblicazione di dati personali a mezzo del Registro degli Accessi;</p> <p>3) Varie ed eventuali.</p>
--	--

La rotazione del personale

La rotazione del personale (ordinaria e straordinaria) è puntualmente rappresentata e rendicontata all'interno dell'aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

E' stata implementata una proposta di regolamento contenente criteri e principi per la rotazione del personale per eventualmente integrarlo con le osservazioni ritenute utili avviando altresì il percorso di informazione con le OO.SS.

Il RPCT ha provveduto agli adempimenti richiesti in ordine all'attività di vigilanza della Regione per l'anno 2021 in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, svolta su Enti pubblici ed enti di diritto privato in controllo pubblico regionale, secondo le disposizioni del PTPCT 2021-2023 della Regione, approvato con delibera di Giunta Regionale n. 111 del gennaio scorso; apposito questionario di rilevazione è stato compilato e trasmesso dal RPCT con nota PG n. 39389 del 16 giugno 2021.

L'Azienda presidia ed adempie a tutti gli obblighi normativi dettati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, dalla Regione Emilia Romagna e dall'OIV/SSR.

4.6. Sistema di audit interno

L'Azienda per dare attuazione alle linee guida regionali in tema di attualità degli obiettivi, utili alla definizione del mandato ed al regolamento della funzione di Audit interno, nell'anno 2022 è impegnata nella verifica, controllo, revisione e valutazione delle attività e delle procedure adottate, al fine di certificarne la conformità ai requisiti legali, alle linee guida regionali, nonché alle migliori pratiche, indicando le necessarie azioni di revisione e integrazione delle procedure interne, anche amministrativo contabili, non conformi.

L'Audit interno procede al confronto dei principali sistemi di controllo interno presenti nell'Azienda (II livello) così come richiesto nei recenti incontri con il Nucleo di Audit Regionale (Nucleo istituito nel 2019 con DGR 1972/2019 che ha il compito di impulso raccordo e coordinamento delle funzioni aziendali in Audit interno).

E' stata individuata da parte del Nucleo di Audit Regionale una procedura Pac per la verifica e la valutazione con approccio risk based, per tutte le Aziende. Nello specifico l'Azienda è impegnata nell'analisi del processo della "libera professione intramuraria" in funzione dei rischi corruttivi e reporting connessi, in maniera aggiuntiva rispetto a quelli identificati nel lavoro svolto dal Tavolo regionale Anticorruzione.

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

L'Azienda continua a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto viene stabilito a livello nazionale e a livello regionale.

Per quanto riguarda la predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto, questo è stato già effettuato ad ottobre 2022.

Si prosegue con l'aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...), avendo raggiunto ad ottobre 2022 un risultato aziendale: 80%.

Per quanto concerne invece la definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica, l'Azienda assicura per ogni studio multicentrico che vengano stipulati gli accordi di collaborazione con la definizione dei ruoli in ambito privacy.

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

4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel corso del 2022, oltre a garantire tutti gli interventi necessari per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'Azienda deve completare il percorso di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.

Indicatore	Target	Risultato intermedio (10/2022)
Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE	60%	Si rimane in attesa dei dati di Lepida
Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al Portale FSE professionisti sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%	60%
Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%	60%
Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati	100%	6 centri integrati (rispetto a 0 del 2021) : QUISISANA, POLIAMBULATORIO "VITALIS", POLIAMBULATORIO SANT'AGOSTINO, CD REDI – ESTENSE, FERRARA VILLA SALUS, POLIAMBULATORIO "MESOLA"
Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati	50%	Si rimane in attesa dei dati di Lepida
Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate: Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	95%	Supporto tecnico garantito. Si rimane in attesa dei dati di Lepida

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

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Azienda USL potrà finanziare, al termine dell'iter di assegnazione del finanziamento, l'intervento APC35 destinato al recupero di una parte dell'ex Ospedale Sant'Anna.

4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

L'obiettivo regionale riguarda il completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016 (target 100%). Per L'Azienda USL di Ferrara Si tratta dell'intervento denominato H35 - H.35 - Copparo Adeguamento funzionale dell'AP 2009. Come già comunicato alla Regione, il progetto degli interventi di completamento, che è già stato predisposto, verrà presentato al GTR; ottenuta l'approvazione, sarà individuato il contraente e saranno avviati i lavori che potranno essere conclusi nel primo trimestre del 2023. Prioritariamente, si utilizzeranno le somme con finanziamento Stato/Regione delle quali si richiederà la liquidazione tempestivamente.

AP.53 - Cento, Ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale

Il progetto degli interventi di completamento, che è già stato predisposto, verrà presentato al GTR la valutazione; ottenuta l'approvazione, sarà individuato il contraente e saranno avviati i lavori che potranno essere conclusi nel primo quadrimestre del 2023. Prioritariamente, si utilizzeranno le somme con finanziamento Stato/Regione delle quali si richiederà la liquidazione tempestivamente.

AP.55 - Ferrara, Ristrutturazione area ospedale Sant' Anna per funzioni territoriali

Il progetto degli interventi di completamento, che è già stato predisposto, verrà presentato al GTR la valutazione; ottenuta l'approvazione, sarà individuato il contraente e saranno avviati i lavori che potranno essere conclusi nel primo semestre del 2023. Prioritariamente, si utilizzeranno le somme con finanziamento Stato/Regione delle quali si richiederà la liquidazione tempestivamente.

Per quanto riguarda la trasmissione di richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (salvo interventi per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale e per interventi con contenziosi in corso) (Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati), presso l'AUSL di Ferrara le richieste di liquidazione sono coerenti con l'avanzamento dei lavori e sono tempestivamente inoltrate alla RER.

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

L'intervento relativo alla terapia semintensiva Ospedale del Delta è stato completato.

Gli interventi che interessano il Pronto soccorso sono tutti in corso di attuazione, e la relativa programmazione è stata resa coerente con le esigenze di continuità dei servizi sanitari (Cento e Argenta) e di correlazione funzionale con altri interventi in corso (Lagosanto).

Il file share point di monitoraggio regionale è regolarmente aggiornato, con cadenza mensile.

Viene fornito tempestivo riscontro alle richieste di rendicontazione della Regione e mensilmente viene aggiornato l'apposito portale messo a disposizione dalla stessa (entro il 5 di ogni mese).

4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Sono stati indicati tutti gli interventi: ritenuti coerenti con la pianificazione sanitaria, derivanti dalla necessità di mantenere il patrimonio aziendale efficiente, necessari per garantire la sicurezza di utenti ed operatori.

La documentazione richiesta, sottoscritta dal Direttore del Servizio e dal Direttore Generale, è stata trasmessa entro la scadenza indicata (prot. AUSL n. 65466, del 30/09/2022).

L'Azienda, per quanto riguarda le Tecnologie Biomediche, osserva la procedura regionale relativamente alle acquisizioni urgenti e indifferibili inserite in Scheda 3 del Piano investimenti, prevedendo l'utilizzo del template regionale a supporto dell'indirizzo dei criteri definiti.

4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) _ Missione Salute

Presso l'Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del PNRR è partito da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione. Si è cercato di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell'altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è stato possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia a quelli del PNRR, anche con l'appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna.

Azienda USL di Ferrara – Strutture sanitarie dell'AUSL di Ferrara in era pre-PNRR



Azienda USL di Ferrara – Strutture sanitarie dell'AUSL di Ferrara dopo l'applicazione del PNRR, l'intervento degli Enti locali e dei finanziamenti pre-esistenti



In merito all'assistenza territoriale, l'investimento sulle Case della comunità ha riguardato interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Case della Salute già esistenti e finalizzati al miglioramento della erogazione dei servizi territoriali (adeguamento di 5 Case della Comunità e completamento di 1 Casa della Comunità).

Inoltre, è prevista la nuova istituzione, in stretta integrazione e collaborazione con gli Enti Locali, di 4 Case della Comunità nell'ottica della massima dispersione territoriale.

I Comuni di Voghiera, Terre del Reno, Cento e Argenta hanno infatti interagito con l'Azienda per progettare Case della Comunità spoke, rispetto alle quali hanno messo a disposizione strutture di loro proprietà.

Sono inoltre in programma interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Case della Comunità o degli Ospedali necessari ad attivare quattro COT (Argenta, Bondeno, Comacchio, Ferrara).

Per quanto riguarda il Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) si tratta di interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Case della Comunità, per attivare 2 Ospedali di comunità ex novo che si vanno ad aggiungere ai 2 pre-esistenti. Di pari passo con la costituzione dell'Unità Operativa di Riabilitazione Territoriale e con l'implementazione della teleriabilitazione, si è prevista la costituzione di un Ospedale di Comunità a carattere prettamente riabilitativo a Codigoro.

Si rappresentano di seguito gli interventi previsti presso le Case della Comunità già esistenti.

Casa della Comunità Cittadella San Rocco a Ferrara. Dal punto di vista clinico-organizzativo, è previsto un forte consolidamento dei percorsi per la presa in carico di pazienti con diabete e scompenso cardiaco, e per la promozione della salute. Per quanto riguarda l'intervento strutturale (Del. n. 43 del 25/02/2022, Euro 4.507.280), questo prevede la ristrutturazione di spazi dell'ala Est del nucleo storico Casa della Comunità di Ferrara, con due obiettivi. Il primo: trasferire le attività del servizio psichiatrico "La Luna" dall'attuale sede, che presenta carenze strutturali e normative difficilmente superabili. Il secondo: realizzare un punto di accesso alla Casa della Comunità dal parco interno, in continuità con i percorsi ciclabili e pedonali cittadini. Tale punto di accesso assumerà anche la funzione di snodo di collegamento verticale (scale e ascensori), e ospiterà spazi ad uso collettivo (sale polivalenti) e altre attività distrettuali della Casa della Comunità. Si tratta di interventi riconducibili alla tipologia della ristrutturazione (ex art. 3 c. D) del Testo Unico Edilizia modificato dal Dl 16 luglio 2020, n. 76. Il PNRR prevede inoltre l'installazione di due ecotomografi a supporto del Centro di Senologia ed una RM.

Casa della Comunità di Bondeno. Dal punto di vista clinico-organizzativo, è prevista l'attivazione di percorsi clinici socio-assistenziali, multiprofessionali e multidisciplinari con ausilio della Telemedicina (Telerefertazione di ECG a distanza con video colloquio in caso di anomalie attuato dal mese di aprile 2022). La Casa della Comunità presenta già ambulatori e sale che permettono di potenziare l'offerta specialistica, radiologica e riabilitativa ambulatoriale, ottimizzando la presa in carico, con una attenzione particolare all'ambito della cronicità. E' inoltre previsto lo sviluppo della radiologia domiciliare provinciale, come ausilio complementare al servizio di radiodiagnostica tradizionale da effettuarsi qualora vi siano le condizioni (condizioni in cui le limitazioni tecnologiche non inficino la qualità dell'esame e le condizioni cliniche del paziente rendano più indicata tale modalità di esecuzione). L'intervento strutturale previsto (approvato con Del. n. 43 del 25/02/2022, Euro 147.300) ha l'obiettivo di riqualificare il sistema degli accessi alla Casa della Comunità, sia sotto il profilo del miglioramento della sicurezza e della funzionalità, sia per tutti gli aspetti legati all'accoglienza e all'orientamento dell'utenza. Si tratta nel complesso di interventi riconducibili alla tipologia della manutenzione straordinaria (ex art. 3 comma 1, lett. B Testo Unico Edilizia modificato dal D.L. 16 luglio 2020, n. 76).

Casa della Comunità di Copparo. Presso la Casa della Comunità di Copparo nel novembre 2021 si è dato avvio al progetto di telerefertazione di elettrocardiogrammi. L'ECG viene effettuato da un infermiere presso la Casa della Comunità e refertato in remoto da un cardiologo dedicato, che, nella fascia oraria prestabilita, verifica l'arrivo di nuovi tracciati ECG e procede alla refertazione in tempo reale. In caso di anomalie del tracciato ECG viene effettuato il video colloquio tra paziente e cardiologo. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 3.201.469 di euro) questi interessano il blocco 02 (poliambulatorio) e parte dell'area di ingresso, e sono riconducibili alla tipologia della manutenzione straordinaria (ex art. 3 comma 1, lett.

B Testo Unico Edilizia modificato dal D.L. 16 luglio 2020, n. 76). Il principale obiettivo è il miglioramento delle prestazioni degli impianti, l'adeguamento normativo (antincendio), e la realizzazione di interventi di riqualificazione generale degli spazi. Per quanto riguarda gli investimenti in tecnologie biomediche a Copparo verrà installato un mammografo digitale con tomosintesi e una RM.

Casa della Comunità di Comacchio. Tale struttura possiede un blocco operatorio per le prestazioni ambulatoriali (ad esempio trattamento chirurgico delle cataratte). Sono in via di implementazione prestazioni ambulatoriali complesse (tipo day-service) come diagnostica per immagini, prestazioni relative a PDTA territoriali, rivolti a pazienti cronici ed inseriti nella presa in carico da parte degli MMG e in modelli di disease management. Sono in via di implementazione anche i programmi e i percorsi di promozione della salute. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 114.238 euro), questi hanno l'obiettivo di riqualificare il sistema degli accessi, sia sotto il profilo del miglioramento della sicurezza e della funzionalità, sia per tutti gli aspetti legati all'accoglienza e all'orientamento dell'utenza. Si tratta nel complesso di interventi riconducibili alla tipologia della manutenzione straordinaria (ex art. 3 comma 1, lett. B Testo Unico Edilizia modificato dal D.L. 16 luglio 2020, n. 76). Per quanto riguarda gli investimenti in tecnologie biomediche a Comacchio verrà installato un mammografo digitale con tomosintesi e un ecotomografo a supporto del Centro di Senologia.

Casa della Comunità di Codigoro. La Casa della Comunità presenta aggregazioni di MMG e PLS; si sviluppa in un territorio nel quale vi è una forte presenza della popolazione nelle fasce di età più elevate, con conseguente maggiore incidenza e prevalenza rispetto alla media regionale delle patologie croniche/cronico-degenerative. Nel dicembre 2021 è stata implementata la teleretinografia per pazienti diabetici, con la presenza della valutazione oculistica presso la Casa della Salute di Cittadella San Rocco. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 161.324 euro), questi hanno l'obiettivo di riqualificare il sistema degli accessi, sia sotto il profilo del miglioramento della sicurezza e della funzionalità, sia per tutti gli aspetti legati all'accoglienza e all'orientamento dell'utenza. Si tratta nel complesso di interventi riconducibili alla tipologia della manutenzione straordinaria (ex art. 3 comma 1, lett. B Testo Unico Edilizia modificato dal D.L. 16 luglio 2020, n. 76).

Casa della Comunità di Portomaggiore. Presso tale struttura è previsto lo sviluppo e il potenziamento di ambulatori e percorsi per la presa in carico di cronicità e fragilità, per implementare un sistema di cure primarie che integri professionisti di aree diverse del sistema sanitario ed operatori del servizio sociale. Gli obiettivi sono la promozione della salute, la presa in carico dei bisogni della popolazione, del benessere riproduttivo e le cure perinatali, di infanzia e giovani generazioni e in ambito cronicità, non autosufficienza, cure palliative. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 1.461.288 di euro), questi interessano un'ala della Casa della Comunità, e hanno come obiettivo la riqualificazione funzionale degli spazi ed il miglioramento delle prestazioni del fabbricato, sia sotto il profilo impiantistico sia del contenimento dei consumi energetici. I lavori riguarderanno gli elementi edilizi, le finiture e gli impianti, configurandosi come interventi di manutenzione straordinaria (art. 3 comma 1, lett. B Testo Unico Edilizia modificato dal D.L. 16 luglio 2020, n.76). Per quanto riguarda gli investimenti in tecnologie biomediche a Portomaggiore verrà installato un mammografo digitale con tomosintesi.

In merito al rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità), presso il territorio della provincia di Ferrara il PNRR ha consentito la programmazione di interventi dedicati all'adeguamento degli spazi della Casa della Comunità, per attivare 2 Ospedali di Comunità ex novo che si vanno ad aggiungere ai 2 pre-esistenti.

Ospedale di Comunità di Ferrara. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 2.940.937 di euro), questi prevedono la ristrutturazione di spazi dell'ala est del nucleo storico della Casa della Comunità di Ferrara. Verrà realizzata una generale riqualificazione funzionale che interesserà strutture, finiture ed impianti. Si tratta di interventi riconducibili alla tipologia della ristrutturazione ex art. 3 c. D) del T.U. Edilizia.

Ospedale di Comunità di Codigoro. Per quanto riguarda gli interventi strutturali relativi al PNRRR (approvati con Del. n. 43 del 25/02/2022, 2.291.554 di euro), questi prevedono la realizzazione di

un Ospedale di Comunità presso la Casa della Comunità di Codigoro, in un'area attualmente già destinata a degenza, nella quale è prevista una revisione generale del lay out, dell'impiantistica e delle finiture, adeguamenti normativi (antincendio), interventi finalizzati al miglioramento delle prestazioni energetiche e al contenimento dei consumi. Si tratta di opere riconducibili alla tipologia della manutenzione straordinaria (ex art. 3 comma 1, lett. B Testo Unico Edilizia modificato dal DI 16 luglio 2020, n. 76).

Il Servizio Comune Ingegneria Clinica è coinvolto, nell'ambito del PNRR, nelle seguenti attività: 1. Partecipazione al Gruppo di lavoro PNRR istituito con nota PG 54457 del 12/08/2022 la cui prima riunione si è tenuta il 26/10/2022. 2. RUP per la missione "M6.C1 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali" relativamente ai soli Dispositivi Medici e per la sola Azienda USL di Ferrara. 3. RUP per la missione "M6.C2 1.1.2 Ammodernamento del Parco Tecnologico e digitale ospedaliero (grandi Apparecchiature Sanitarie)" relativamente alle Tecnologie Biomediche. Per quanto riguarda il punto 3 le acquisizioni di tecnologie previste in ambito di detta missione avvengono con procedure di gara gestite dalla centrale di acquisto Nazionale (CONSIP) e dalla Centrale di Acquisto Regionale (Intercent-ER). Allo stato attuale le uniche procedure concluse fanno riferimento agli ecotomografi, per parte dei quali (multidisciplinari) è stato già emesso l'ordine relativo.

Tutte le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR e dal Piano Operativo regionale (approvato con DGR. n. 811 del 23/05/2022), sono state rispettate. Sono in corso gli affidamenti formali dei servizi di progettazione, come previsto dalla DGR n. 683/2022.

4.8.7. Fondo Dopo di Noi

Alla data del 30 settembre non sono arrivate richieste di pagamento dei contributi destinati agli interventi strutturali previsti dal Fondo per il Dopo di Noi, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 637/2019.

Per il progetto "Sentirsi a casa" la Cooperativa sociale Integrazione Lavoro di Ferrara ha inviato alla RER richiesta di proroga.

Per il progetto "Un appartamento in centro, al centro della comunità" il Comune di Comacchio ha dichiarato di avere ultimato i lavori ma non ha presentato richiesta di pagamento.

4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

In data 31/12/2021 con Delibera n. 305 è stato approvato il P.E.A. nel quale sono stati individuati alcuni obiettivi prioritari da sviluppare e indicate delle iniziative volte a migliorare l'efficienza energetica delle strutture.

Tenendo presente che già dal 2008 è in atto la campagna "Io spengo lo spreco", gli Energy Manager della Regione hanno collaborato per il rinnovo di tale iniziativa, la quale dovrebbe ripartire rinnovata dal 15 ottobre 2022.

E' stata attivata la campagna di sopralluoghi con i tecnici del S.C.T.P. per verificare eventuali situazioni di spreco.

4.8.9. Progetto regionale Telemedicina

L'obiettivo riguarda un progetto partito nella RER diversi anni fa riguardante le Aree Montane e che ha quindi escluso l'Azienda USL di Ferrara.

Il progetto speculare per l'Azienda USL di Ferrara è quello delle Aree Interne partito nel 2021.

Allo stato attuale in merito al Progetto Aree Interne si registra quanto segue:

- Settore Telassistenza: nel mese di Settembre 2022 sono stati svolti incontri con il fornitore della Piattaforma Regionale di Telemedicina al fine di definire nel dettaglio tempistiche e costi riferiti all'integrazione dei dispositivi medici che costituiscono i kit. La stima dei costi rientra nella specifica voce prevista dal progetto. La formazione degli operatori è prevista

nella settimana del 7 novembre 2022. L'arruolamento dei pazienti deve avvenire da parte degli MMG delle CdC delle Aree Interne e si prevede di effettuare entro il mese di ottobre 2022. A seguito dell'incontro di cui sopra si potrà definire il workflow clinico organizzativo del percorso.

- Settore Telediagnostica e Medicina di Prossimità: per l'utilizzo dei dispositivi già acquisiti, si è registrata la necessità di ulteriori risorse economiche per realizzare le integrazioni dei dispositivi medici con i sistemi aziendali.

IND0905 - Monitoraggio prestazioni a distanza televisite e prestazioni organizzative (P)

AUSL di Ferrara = 100

4.8.10. Tecnologie Biomediche

Il Servizio Comune Ingegneria Clinica supporta, partecipandovi, le attività del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche in relazione a:

1. adempimenti relativi all'inserimento/modifica dei dati relativi alle Grandi Apparecchiature sanitarie (Flusso GrAp) sia per quanto riguarda AUSL che Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, effettuati direttamente sulla Piattaforma messa a disposizione da MdS nell'ambito NSIS;
2. adempimenti relativi all'invio dati in relazione al "Flusso Osservatorio Tecnologie (Flusso OT)" regionale sia un merito ai principali dati inventariali delle tecnologie biomediche installate in AUSL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, sia ai dati riguardanti le prestazioni delle principali Grandi Apparecchiature Installate in AUSL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (Mammografi, Tomografi Assiali Computerizzati, Tomografi a Risonanza Magnetico Nucleare) con le periodicità previste da GRTB;
3. adempimenti relativi alla acquisizione di nuove tecnologie (rientranti tra le Grandi Apparecchiature o particolarmente impattanti da un punto di vista economico/organizzativo) che prevedono l'utilizzo di template regionali per la compilazione dell'istruttoria e la successiva approvazione da parte del GRTB. Attualmente il target è del 100%;
4. adempimenti previsti dal PNRR descritti in altro punto della presente relazione. Rispetto a quest'ultimo punto è naturalmente previsto il cronoprogramma di installazione individuato, salvo ritardi documentati nelle procedure di acquisizione in capo alle centrali di acquisto, nazionale e regionale;
5. adempimenti previsti nell'aggiornamento periodico delle informazioni riguardanti lo stato delle acquisizioni PNRR (per l'attività di competenza individuata in altro punto della presente relazione), sulla piattaforma REGIS del Ministero dell'Economia e delle Finanze;
6. adempimenti relativi all'esecuzione delle acquisizioni previste dal Programma V fase I stralcio statali di cui all'art. 20 L.67/88, per il quale sono previsti in Azienda Ospedaliero Universitaria € 4.000.000,00 di finanziamento riguardanti un acceleratore lineare, un sistema robotizzato di supporto alla deambulazione, cinque archi a C per sala operatoria e due Tomografi Assiali Computerizzati;
7. collaborazione con il GRTB per quanto riguarda l'implementazione della codifica regionale delle tecnologie biomediche (CIVAB RER) tramite l'individuazione di due figure interne per la candidatura delle codifiche e per la validazione delle candidature;
8. verifica della corretta registrazione NSIS delle tecnologie da parte delle strutture private di afferenza. Allo stato risulta solo un Tomografo a Risonanza Magnetica della casa di cura Villa Salus correttamente inserito nella piattaforma NSIS. Target 100%.

4.8.11. Sistema Informativo

Nel corso del 2022 l'Azienda prevede di mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti. Costituisce obiettivo prioritario per l'Azienda il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale, garantendo:

Tempestività nell'invio dei dati:

- *Indicatori di valutazione: flussi SDO, ASA no DSA (target: >95%), FED (esclusa DPC), FED*

- (solo DPC), PS, DiMe, AFO,
- *Indicatori di osservazione: flussi AFT, ADI, DSA in ASA, FAR, SIRCO, SICO, AS, IVG*

Tempestività garantita.

Aggiornamento dei dati:

- *Indicatori di valutazione: SDO*
- *Indicatori di osservazione: PS, ASA no DSA, AFT, FED (esclusa DPC), FED (inclusa DPC), DiMe, AFO*
- *Target: sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER.*

Aggiornamento garantito.

SDO

- *Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66 - Target 0%*
- *Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)*
- *Mancata compilazione del campo del CF per i nati in struttura - Target 75% (OSSERVAZIONE)*

Aggiornamento garantito.

Flussi FED, AFO, DiMe

- *Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate - Target 100%*

Risultato 100%.

Flusso FED

- *Trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso) – Target 100%*

Risultato 100%.

Flussi AS e IVG

- *Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate (ind.osservazione)*

Risultato 100%.

Flusso SSCL

- *Linkage SDO e SSCL su procedure di Taglio Cesareo - Target 75%*

Aggiornamento garantito.

Flusso DBO

- *Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA – DBO, indicatore di valutazione) - Target 95%*

Risultato 79%.

Flusso PS

- *Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS (ind.osservazione) – Target < 1%*

< 1%

- *% di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" ((ind.osservazione)) – Target: in diminuzione rispetto al 2021.*

In diminuzione rispetto al 2021.

Flusso ADI

- *% TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita, (ind.osservazione)*

Come da reportistica predefinita.

Flusso CEDAP

- *Completezza rispetto alla banca dati SDO (Adempimento LEA) - Target: 98,5%*

Aggiornamento garantito.

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

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

La segreteria locale del Comitato etico presso l'AOU di Ferrara si preoccupa di inserire i pareri degli studi nella piattaforma SIRER. Ad ottobre 2022 su 72 studi inseriti (3 dei quali devono ancora essere discussi in Comitato etico), il 20% non risulta ancora inserito a causa della sospensione degli studi stessi da parte del Comitato Etico.

L'Azienda USL di Ferrara continua ad assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali.

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Nell'ambito del contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza gli elementi a cui dare priorità riguardano il sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER).

Al primo semestre 2022 si registrano l'83,5% degli eventi sorvegliati di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza; Target: 75% di interventi sorvegliati.

Nello specifico: Cardiologia Delta 0%; Cardiologia Cento: 68,6%; Ortopedia Delta: 91,4%; Ortopedia Cento: 84,9%; Urologia Delta 94,4%; Chirurgia Delta: 90,7%; Chirurgia Cento: 73,5%; Ostetricia Cento: 97,7%.

Per quanto riguarda il sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER, il numero di operatori formati ad ottobre 2022 risultano: 136 in ambito sociosanitario, 220 case di cura private e operatori dell'Azienda USL di Ferrara.

Nell'ambito del Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario (Target: 30 litri per 1000 giornate di degenza), si registrano 22 litri per 1000 giornate degenza. Si continuano le azioni di sensibilizzazione in tal senso.

La % di strutture che hanno riposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate (Target 50% di strutture invitate) dai dati report regionale aggiornato al 2020 sono:

- Distretto Ovest: 5 strutture invitate, di cui nessuna ha partecipato;
- Distretto Centro Nord: 11 strutture invitate, di cui nessuna ha partecipato;
- Distretto SUD EST: 13 strutture invitate, di cui 7 hanno partecipato.

Il referente aziendale del progetto individuato dalla RER è il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie.

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Nel primo semestre 2022 gli obiettivi declinati in azioni sono i seguenti:

Portare a conclusione il percorso in collaborazione con l'ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità, tramite il rinnovo del board equità aziendale e l'avvio della stesura del nuovo Piano Equità Interaziendale.

Le azioni effettuate riguardano:

- Rinnovo Board Equità Aziendale e Nomina Referente Equità Aziendale (Deliberazione n.29 del 15/02/2022), con la definizione dei seguenti obiettivi aziendali: a) attivare un percorso, in collaborazione con l'ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni sull'equità e della struttura del board aziendale equità, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione; b) utilizzare almeno uno strumento di equity assessment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di



riferimento del proprio territorio aziendale, anche in riferimento a quanto menzionato negli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione e alla Legge Regionale n. 19/2018; c) assicurare l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi i medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità; d) contribuire localmente alla realizzazione delle azioni presenti nel PSSR 2017-2019: Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali, Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy); Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie con particolare riferimento alla riduzione dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale.

- Stesura del nuovo piano equità triennale integrato AUSL-AOU di Ferrara comprensivo dell'Action Plan annuale. Le aree prioritarie di intervento individuate dal board equità dell'AUSL per il triennio 2022-2025 sono le seguenti: equità negli interventi a sostegno dell'infanzia e della genitorialità; equità nella continuità assistenziale della gestione dei pazienti diabetici; attenzione alle vulnerabilità emergenti negli adolescenti e giovani adulti con la promozione di interventi integrati di prevenzione e presa in carico pre-clinica; diffusione delle pratiche di umanizzazione centrate sulla persona; sviluppo delle azioni di Health Literacy come garanzia d'equità nel rispetto delle differenze; valutazione delle disuguaglianze in salute su specifiche aree di intervento previste dal nuovo PRP; coordinamento delle azioni del board equità, del CUG e della Medicina di genere.
- Partecipazione attiva della referente aziendale per l'equità agli incontri del coordinamento regionale dei referenti per l'equità: 11 aprile dalle 14:30 alle 16:30 CEST, Rapporto italiano sullo Stato dell'Equità in Salute nelle Regioni italiane dell'Ufficio Regionale OMS per l'Europa; 28 giugno dalle 14.30 alle 16.30 Piani aziendali equità; 27 luglio dalle 14 alle 16 Pianificazione formazione AVEC su HEA; 27 settembre alle 14.30-16,30 Equità e Medicina di genere.
- Partecipazione attiva della referente aziendale per l'equità agli incontri del gruppo di lavoro regionale sul diversity management: "Diversità e inclusione nelle risorse umane delle organizzazioni socio-sanitarie".
- Avvio di una procedura di equity assessment sul PDTA carcinoma alla mammella, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte "Equità" del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018.
- Partecipazione al gruppo di lavoro dell'Area 2 Promozione dell'equità tra generazioni e nella conoscenza e nei saperi, per la stesura del nuovo Piano Sociale e Sanitario regionale: 28 marzo dalle 10 alle 13; 4 aprile dalle 9,30 alle 13; 21 aprile dalle 9,30 alle 13; 25 maggio dalle 9,30 alle 13.
- Utilizzo degli indicatori del PNE stratificati per genere per attivare audit e sviluppare piani aziendali su equità e disuguaglianze di genere.

Sostegno alla governance per l'attuazione del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025) attraverso un'azione trasversale di equità sui programmi che lo compongono.

Azioni:

- La governance dell'equità è rappresentata nella cabina di regia per l'attuazione del PRP con la partecipazione della Referente Equità Aziendale, come previsto dalla Delibera n. 85127 del 31/12/2021 "Documento descrittivo delle modalità di attuazione del Piano Regionale Della Prevenzione 2021-2025 presso l'Ausl di Ferrara". Pianificazione e organizzazione del Laboratorio regionale "Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione", una iniziativa formativa diretta a tutti i professionisti dei Dipartimenti Sanità Pubblica dell'Area Vasta Emilia Centro. Obiettivo: Fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA; Mostrare esempi di applicazione in contesti del territorio regionale; Evidenziare le buone prassi per l'inserimento delle procedure di valutazione in un processo più ampio di lavoro di rete, programmazione e miglioramento del servizio; Riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità. Il laboratorio è rivolto ai professionisti a vario titolo coinvolti nei processi di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati in relazione a quanto richiesto dal documento regionale di governance locale del PRP: i partecipanti dovranno pertanto essere individuati dai referenti aziendali per l'equità di concerto con la direzione aziendale. Per l'Ausl di Ferrara parteciperanno 10 professionisti del Dipartimento Sanità Pubblica in presenza e 40 a distanza. Il primo modulo sarà il 17 ottobre 2022 c/o Polo formativo dell'Ospedale di Imola. Applicazione del metodo Health Equity Assesement al PDTA carcinoma alla mammella che ha visto la collaborazione dell'Ausl e dell'Azienda ospedaliero universitaria di Ferrara. L'esperienza

che si inserisce tra gli obiettivi prioritari assegnati alle aziende dalla Regione, sarà approfondita nel corso del secondo modulo del Laboratorio regionale.

Approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni legate alla popolazione LGBTQ.

Azioni:

- Formazione in collaborazione con l'Università di Ferrara, diretta ai professionisti del Dipartimento Salute Mentale e agli specializzandi in psichiatria, dal titolo "Tematiche LGBTQ+ e Salute Mentale: sensibilizzazione e formazione per la promozione della salute e dell'integrazione" - 24 maggio 2022 ore 14:30-19 AULA E2 - Polo Chimico Biomedico - Università degli Studi di Ferrara. "L'identità sessuale: stereotipi, pregiudizi e minority stress nel rapporto di cura"; "Identità di genere negli adolescenti"; "Contesti sanitari inclusivi: l'approccio di equità nel sistema dei servizi dell'Azienda Usl di Ferrara".
- Partecipazione della referente equità alla inaugurazione del Centro Antidiscriminazioni di Ferrara di Arci Gay Gli occhiali d'oro (9 agosto 2022) che offre un servizio alle persone LGBTQ+ vittime di violenza, allontanate da casa, in condizioni di fragilità e vulnerabilità in ragione dell'orientamento sessuale e/o dell'identità di genere. Al fine di rafforzare la rete territoriale, la responsabile del centro antidiscriminazioni è stata invitata a diventare membro permanente dell'équipe integrata del Centro Adolescenti del Dipartimento Cure primarie per favorire l'interscambio tra il centro di ascolto Arci e il servizio di primo livello sanitario.
- Partecipazione della referente equità al Tavolo regionale tecnico con funzioni di osservatorio sulle discriminazioni e violenze determinate da orientamento sessuale o identità di genere e all'avvio dell'indagine regionale tra la popolazione LGBTQI+ dell'Emilia-Romagna per raccogliere dati e informazioni sul loro rapporto con la violenza e la discriminazione, realizzata in collaborazione con il Dipartimento FISPPA dell'Università degli Studi di Padova nell'ambito del progetto "Ricerca sulle discriminazioni e sulle violenze determinate dall'orientamento sessuale e dall'identità di genere".

Promozione di approcci intersettoriali mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità.

Azioni:

- Al fine di favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità è stato attivato un progetto Community Lab che si avvale del metodo di sostegno e accompagnamento a prassi innovative di promozione del benessere con particolare riferimento all'attuazione di laboratori con approccio intersettoriale e partecipativo (di comunità) che si inseriscono nella fase attuativa del Piano della Prevenzione.
- Il progetto Community Lab "Spazi Partecipativi per il Benessere della Comunità" è incentrato sulla promozione del benessere in età evolutiva, e comprende i programmi predefiniti del PRP che intercettano la fascia di età 0-18 anni attivati nel distretto Centro Nord. Si tratta di attivare laboratori generativi di teatro, cucina, espressivi, condotti da adulti e adolescenti.

Attenzione al tema dell'umanizzazione dei servizi e alla "centralità del paziente" che si configura come una delle dimensioni fondamentali della qualità dell'assistenza, che oltre a essere efficace, efficiente, accessibile, equa e sicura, dovrebbe prendere in considerazione le preferenze e le aspirazioni dei singoli utenti e le culture delle loro comunità.

Azioni:

- Apertura dell'area verde attrezzata e inclusiva per la riabilitazione di bambini e ragazzi della Neuropsichiatria Infantile "Giardino nel cuore" in Cittadella S. Rocco.
- Ampliamento del patrimonio librario a favore dei bambini e ragazzi con difficoltà comunicativa seguiti dall'Unità Operativa Neuropsichiatria per Infanzia Adolescenza (UONPIA) dell'Azienda USL di Ferrara, "Seminiamolibri".
- Progetto "Sale di attesa che intrattengono e formano" coordinato dall'UONPIA in collaborazione con la clinica ORL dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, Il Volo ODV, AIDUS e cooperativa Il Germoglio per l'inclusione delle persone sorde e con disabilità uditiva. Il progetto "Sale di attesa che intrattengono e formano" è finalizzato ad intrattenere i piccini ipoacusici mettendo in campo tre tipi di linguaggio per l'attesa inclusiva negli ambienti pediatrici, con la realizzazione di video specifici per l'età pediatrica nei quali scorrono simultaneamente e in sincronia un video in Lingua dei Segni Italiana (LIS) con messa in voce (voce narrante che traduce il segnato) e sottotitoli in Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA), da trasmettere su schermi posizionati nelle sale

di attesa di interesse pediatrico individuate all'ospedale di Cona, nelle Case della Salute e negli altri servizi territoriali.

- Introduzione alla Medicina Narrativa con un evento formativo "Storie che uniscono, Storie che curano", 29 settembre 14:30-18:30.

Attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere come azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, nella prospettiva del recepimento del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere e della prosecuzione della diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori. La strategia di governance per la sua implementazione individua quattro aree d'intervento specifiche: A) Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi e cura, B) Ricerca e innovazione, C) Formazione e aggiornamento professionale, D) Comunicazione e informazione.

Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione

- Adozione del Bilancio di genere dell'Azienda USL di Ferrara per ottenere un quadro completo dal punto di vista strutturale, organizzativo e delle risorse (umane, strumentali, servizi).
- Promozione, sulla base dei dati epidemiologici, delle prevenzione e diagnosi precoce del tumore alla mammella.
- Sviluppo di soluzioni innovative di adesione allo screening oncologico.
- Promozione di azioni volte ad applicare un approccio di genere alla sicurezza negli ambienti di lavoro con l'avvio di una indagine per comprendere l'impatto che l'esperienza della pandemia ha avuto sulle/sui dipendenti nell'ambito delle relazioni familiari e amicali, della conciliazione dei tempi tra vita privata e lavoro, del capitale sociale, delle competenze e dello sviluppo professionale.

Ricerca e innovazione

- La ricerca pubblicata sulla rivista europea di geriatria "Donne anziane, lunga positività e fragilità: i fattori di rischio di mortalità per Covid". I risultati emergono da un'osservazione effettuata nel primo anno di pandemia nei pazienti di Lungodegenza geriatrica post-acuzie.
- Studio retrospettivo promosso dall'Università degli Studi di Ferrara – Dipartimento ad Attività Integrata Salute Mentale e Dipendenze Patologiche "Gender differences in schizophrenia. A register study", in corso di pubblicazione.
- Survey gender oriented sulla soddisfazione delle cure delle donne nei SPT e nei SerD.

Formazione e aggiornamento professionale

Seconda edizione di 5 FAD asincrone in tema di medicina di genere ed equità edizione 2022:

- Medicina sesso genere e salute: un cambiamento culturale nelle Aziende Sanitarie
- Medicina di genere e patologie oncoematologiche
- Medicina di genere e salute mentale
- La violenza oltre il genere
- Medicina di genere e percorsi assistenziali

Comunicazione e informazione

- "Mese delle donne dell'Azienda USL di Ferrara" partito l'8 marzo con il Piano triennale delle azioni positive promosse dalla Direzione generale e dal CUG per dare impulso alla parità di genere e al benessere sul lavoro.
- Partecipazione al programma radiofonico "La sanità parla con te" su Radio Dolcevita: intervista radiofonica alla referente della Medicina di Genere, 10 marzo 2022.
- Salute Focus gli esperti SerD spiegano i rischi che corre il feto quando la donna incinta fa uso di alcol, per combattere la Sindrome feto-alcolica.
- Sensibilizzazione della popolazione femminile sulle malattie cardiovascolari utilizzando strategie comunicative che coinvolgono i servizi territoriali e gli ospedali a partire dall'esperienza dell'Ospedale di Argenta.
- Health Literacy finalizzata all'orientamento dell'utenza all'uso dei servizi in un'ottica di genere e all'orientamento dei professionisti ad un linguaggio inclusivo.

5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

L'Azienda nel 2022 assicura il sostegno ad attività formative blended in cui sono previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Ad ottobre 2022 i corsi blended, con valutazione di trasferibilità/impatto:

- Corso 5113 "La riorganizzazione della Direzione Infermieristica e Tecnica Azienda USL di Ferrara - la costruzione del proprio ruolo". Il corso ha l'obiettivo di accompagnare i partecipanti nella costruzione del proprio mandato di ruolo, nello specifico:
 - o saper identificare e definire operativamente le responsabilità, le funzioni, le priorità strategiche, le relazioni ed il coinvolgimento o leadership in specifici processi decisionali.
 - o Esso si è sviluppato in un incontro di lezione frontale con il Prof. Lega, seguito poi da una parte più costruttiva legata alle suddivisioni in piccoli gruppi di miglioramento con il mandato di produrre 5 project work presentati poi durante l'ultimo incontro di restituzione e riflessione conclusiva. La DIT con il contributo dei lavori di gruppo ha prodotto un documento di riorganizzazione della direzione infermieristica e Tecnica. Il progetto di riorganizzazione è stato presentato venerdì 13 maggio 2022 presso l'Aula Magna di Cittadella San Rocco, durante un momento di restituzione del lavoro svolto con i responsabili delle professioni sanitarie dell'Ausl. Una importante giornata di confronto che ha rappresentato la conclusione del percorso di analisi iniziato a novembre 2021 e sfociato in un progetto di riordino organizzativo definito "3.0", quale prosecuzione e aggiornamento del precedente progetto 2.0 approvato con delibera 97/2021.
- Corso 5126 "La corretta movimentazione dei pazienti in ambito sanitario", l'obiettivo è promuovere una corretta gestione del proprio corpo, favorire il benessere fisico degli operatori e degli utenti, ma soprattutto prevenire infortuni sul luogo del lavoro, come previsto dal decreto legislativo 81/08. E' organizzato con una prima parte in FAD finalizzata a fornire conoscenze teoriche per determinare il rischio da movimentazione manuale da carichi; e riconoscere, attraverso foto e video, la corretta esecuzione di movimentazione dei carichi e di pazienti nelle strutture sanitarie; ed una seconda parte di Formazione sul campo: finalizzata a rendere gli operatori autonomi nella scelta della movimentazione più appropriata, con particolare attenzione alla valutazione del paziente, utilizzo di attrezzature e corretta scelta delle manovre manuali e migliorare le abilità nell'esecuzione in sicurezza della MMC/MMP. La valutazione di trasferibilità/impatto è programmata a sei mesi dal termine delle edizioni del corso.
- Corso 5305 "Comunicazione interpersonale per operatori URP e dell'Accoglienza", obiettivo: fornire al personale dell'accoglienza strumenti il più possibile adeguati per rispondere in maniera compiuta ed esaustiva alle esigenze degli utenti, facilitare i percorsi e gestire il conflitto. Questo tramite un percorso che lavori tra l'altro sulla consapevolezza di essere elementi importanti dell'Azienda, verso la quale si punta ad implementare il senso d'appartenenza. A sei mesi dal termine del corso è programmata la valutazione di trasferibilità/impatto.
- Corso 54543 "Il modello see and treat nei pronto soccorso della provincia di Ferrara, l'obiettivo è formare personale per implementare il progetto See and Treat con la realizzazione dell'Area dedicata ai "codici minori" con gestione infermieristica al fine di ridurre le attese e migliorare la qualità percepita fornendo una pronta risposta medica e/o infermieristica al problema del paziente. Il corso è in erogazione dal 27 settembre 2022 al 31 dicembre, con moduli in fad asincrona e la formazione sul campo, a sei-dodici mesi dal termine del corso e dall'attivazione delle aree dedicate per i codici minori nei PS verrà effettuata la valutazione di impatto.
- Corso 5612 "L'Infermiere di Famiglia e di Comunità nell'AUSL di Ferrara - Verso la presa in carico globale dell'utente e della sua famiglia". Corso in fase di erogazione, rivolto al personale infermieristico con l'obiettivo di acquisire competenze specifiche correlate al ruolo di infermiere di famiglia/comunità. La valutazione di trasferibilità/impatto è programmata a sei-dodici mesi dal termine del corso.

- Corso 5588 "Lean Lifestyle Leader: sviluppo della personal excellence", corso rivolto a personale dirigente con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di competenze tipiche di un Lean Lifestyle Leader nell'ambito della Personal Excellence e ottenere risultati e cambiamenti individuali attraverso la realizzazione di progetti di miglioramento individuale, è rivolto ad un gruppo di dirigenti di strutture strategiche e in staff è in erogazione dal 29 settembre 2022 e si concluderà a gennaio 2023. A sei mesi dal termine del corso è programmata la valutazione di trasferibilità/impatto.

5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno affrontato, negli anni 2018-2019, le attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017 i cui requisiti trovano applicazione prioritariamente a livello direzionale e che devono anche trovare riscontro e ricaduta nella realtà delle singole articolazioni aziendali.

Gli anni successivi sono stati caratterizzati da un diffuso rallentamento delle attività di verifica e sorveglianza, in relazione all'emergenza pandemica, nell'ottica di ridurre le occasioni di contagio e di andare incontro alle esigenze del personale sanitario già impegnato nella gestione dell'emergenza stessa.

L'Azienda nel 2022 si impegna ad:

- effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta. Utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna come spunto per attivare azioni di miglioramento di respiro aziendale.

Gli audit strutturati effettuati ad ottobre 2022 presso l'AUSL di Ferrara sono:

- screening oncologici in previsione della verifica regionale;
- audit interno PMA - come da piano programma del Centro PMA;
- momento osservazione Piastra Chirurgica-Ortopedica H Delta;
- SPDC, audit strutturato per la valutazione del tasso di re-ricovero 8-30 giorni in SPDC;
- medicina Argenta, audit strutturato per la valutazione della degenza media no-covid;
- ortopedia Delta, audit strutturato per la valutazione della degenza media no-covid;
- ostetricia Cento, audit strutturato per la valutazione delle complicanze post-parto;
- chirurgia Delta, audit strutturato per la valutazione dell'embolia polmonare post-chirurgica;
- chirurgia Cento e Delta, audit strutturato per la valutazione dell'efficiente utilizzo posti letto;
- cardiologia, audit strutturato per la valutazione della degenza media no-covid.

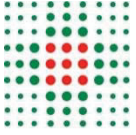
Pianificato per il 25 ottobre 2022 Momento osservazionale Piastra Chirurgica-Ortopedica presso l'Ospedale di Cento.

Tutti gli audit sono stati verbalizzati ed hanno portato ad un report conclusivo di sintesi. Nell'ambito di ciascun audit effettuato sono state identificate le relative azioni di miglioramento.

- Sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.

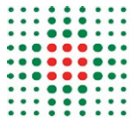
Ad ottobre 2022:

- il numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati (target 80%) raggiunge il 100% (vi è stata 1 assenza motivata).
- Il numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda (target: 50%) raggiunge il 50%.
- Il numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero valutatori convocati (target: 80%) raggiunge l'80%.

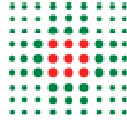


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Piano Investimenti 2022-2024



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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

ATTIVITÀ R0122

AZIENDA USL DI FERRARA

ATTIVITÀ AZIENDALI

PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI 2022/2024

RELAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INVESTIMENTI

Ferrara, ottobre 2022

Arch. Giovanni Peressotti – SCTP
Dott. Gabriele Cervato - SCTP
Dott. Luca Chiarini – ICT
Ing. Giampiero Pirini - SCIC



Servizio Comune Tecnico Patrimoniale

SOMMARIO

1	PREMESSA GENERALE ALLA RELAZIONE	3
2	INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE	3
2.1	Obiettivi	4
2.2	Rincaro prezzi	4
2.3	Aspetti finanziari degli interventi	5
3	DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI STRUTTURALI PREVISTI	7
3.1	INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)	7
3.2	INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE (SCHEDA 2)	10
3.3	INVESTIMENTI FINANZIATI CON DL 34/20 (SCHEDA 2)	10
3.4	INTERVENTI CON FINANZIAMENTO PER RICOSTRUZIONE POST SISMA 2012- (SCHEDA 2 bis)	12
3.5	ATTIVITÀ PATRIMONIALI	14
3.5.1	Alienazioni	14
4	INVESTIMENTI IN BENI ECONOMICI, ALTRO	15
4.1	INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI	15
5	INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE	16
5.1	INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)	16
5.2	ALTRI INTERVENTI REALIZZATI	16
6	INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE	17
6.1	INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE (SCHEDA 1)	17
6.2	INVESTIMENTI PER I QUALI NON È STATO APPROVATO FINANZIAMENTO (SCHEDA 3)	17

DATA
18/10/22

ATTIVITÀ
R0122

REVISIONE
3.1

AUTORE
Vari

2

\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP -
PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

RELAZIONE SUL PIANO INVESTIMENTI 2022/24

1 PREMESSA GENERALE ALLA RELAZIONE

Il piano triennale degli investimenti 2022 - 2024, redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, contiene le linee programmatiche per lo sviluppo degli interventi sul patrimonio edilizio ed impiantistico dell'Azienda USL di Ferrara nonché le indicazioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici ed è coerente con le scelte e gli investimenti degli anni precedenti.

Gli investimenti sono finanziati con contributi in "Conto Capitale" dello Stato (art. 20 L. 67/88) o della Regione, inoltre, alcuni interventi sono finanziati con art. 2 DL 34/2020, linea di finanziamento derivante dalla situazione emergenziale Covid.

Per le manutenzioni programmate e rientranti nei casi previsti, si intende utilizzare il fondo per le "Manutenzioni cicliche".

2 INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE

Gli interventi che sono stati inseriti in piano danno concreta attuazione alla pianificazione sanitaria e permettono di realizzare le soluzioni strutturali adeguate a fornire i servizi programmati.

Oltre agli interventi dedicati alle trasformazioni e rifunionalizzazioni degli immobili, sono stati inseriti i lavori necessari per completare i ripristini post-sisma, gli interventi necessari per migliorare la sicurezza sismica delle strutture e gli interventi per l'adeguamento delle strutture per fronteggiare l'emergenza COVID, nonché le previsioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici.

Particolare rilevanza assumevano gli interventi di adeguamento alle normative antincendio, in quanto il DM 19 marzo 2015 contiene l'aggiornamento della normativa di prevenzione incendi per le strutture sanitarie che non abbiano completato l'adeguamento alle disposizioni previste nel DM 2002. Il decreto prevede il graduale adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie residenziali e ambulatoriali non ancora conformi ai requisiti in esso contenuti, stabilendo requisiti da rispettare e scadenze precise.

In particolare, entro il mese di aprile 2022, dovevano essere completati i lavori di adeguamento della fase 2 e doveva essere presentata la SCIA che ne attestasse l'adeguamento a diversi requisiti specificati nella legge.

Si tratta tuttavia di interventi per i quali non è previsto al momento un finanziamento mirato e, perciò, si prevede di agire localmente nelle aree ristrutturate, mentre permangono ancora alcune criticità relative alle opere di prevenzione incendi che non sono state realizzate (in particolare presso l'ospedale di Cento e di Argenta) che non permettono la consegna della SCIA.

Con l'art 2 del DL 34/2020 sono stati finanziati gli interventi di Riordino della rete ospedaliera, con particolare riguardo alla separazione dei percorsi di accesso ai Pronto soccorso ed all'adeguamento delle terapie semintensive.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	3
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

2.1 Obiettivi

Per l'anno 2022 gli obiettivi principali da attuare attraverso il Piano investimenti sono i seguenti:

- realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2022/24, in particolare delle “Schede 1 e 2” del prospetto regionale; tra gli interventi finanziati particolare rilevanza ha la realizzazione di quelli per il trasferimento dei servizi sanitari ed amministrativi nella Casa della Salute Cittadella San Rocco, oggi distribuiti in alcuni edifici di Ferrara;
- realizzazione degli interventi per il “Riordino della rete ospedaliera” finanziati con art. 2 DL 34/20;
- progettazione degli interventi per il ripristino strutturale degli immobili colpiti dal terremoto e realizzazione dei lavori finanziati per il ripristino strutturale degli immobili colpiti dal terremoto del maggio 2012;
- progettazione degli interventi volti a migliorare l'efficienza energetica dei fabbricati ed all'incremento della sicurezza;
- avviare le progettazioni relative agli interventi di adeguamento previsti dal PNRR.

2.2 Rincarare prezzi

Sulla base delle indicazioni contenute nel D.L. 50/22, al fine di far fronte ai maggiori costi derivanti dall'incremento dei prezzi si è resa necessaria una generale revisione degli importi dei singoli interventi contenuti nel Piano investimenti 2022-2024, con modalità differenti a seconda dello stato di attuazione (in corso di realizzazione o in progettazione) e delle disponibilità residue di somme riferite al “Capo B – Somme a disposizione” dei relativi quadri economici.

I conseguenti fabbisogni di risorse a copertura dei quadri economici sono stati oggetto di ricognizione da parte della Regione, il cui esito è rappresentato nel format “Rincarare prezzi”.

Successivamente, a riscontro della nota PROT. RER 1052703.U del 14/10/2022, gli investimenti oggetto di rincarare prezzi sono stati inseriti nel Piano investimenti 2022-2024, imputando l'ammontare del rincarare prezzi alla voce “Altri finanziamenti”, e compilando il campo note come da indicazioni della citata nota.

L'impatto del rincarare prezzi sugli interventi del Piano investimenti 2022-2024 è trattato nel documento “Commento al PI 2022-2024_Rincarare prezzi_Format”.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	4
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

2.3 Aspetti finanziari degli interventi

Gli interventi previsti sono stati inseriti nelle schede RER, i paragrafi seguenti ne riportano la descrizione sintetica. Il costo complessivo degli interventi contiene l'incremento dei QE determinato dall'applicazione della stima relativa al caro prezzi.

Per quanto riguarda gli interventi **in corso di realizzazione**, la stima complessiva del Caro prezzi ammonta a € 1.252.000,00.

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata

Codice	Descrizione intervento	Incremento QE a seguito rincaro prezzi	Investimento complessivo	investimento 2022	investimento anni successivi
2013/7	Adeguamento funzionale ospedale di Copparo (H35)	-	2.259.461	254.677	100.000
2015/2	Realizzazione casa della salute di Bondeno (AP 51)	-	2.708.648	55.361	-
2015/4	Adeguamenti normativi ospedale di Cento (AP 53)	-	1.925.079	163.022	-
2015/5	Ristrutturazione San Anna per funzioni territoriali sanitarie (AP 55)	-	2.000.000	347.957	-
2016/3	San Rocco – ristrutturazione straordinaria ex San Anna (APb22)	-	1.000.000	102.387	-
2016/2	Ospedale del Delta - nuova cabina elettrica (APb23)	17.000	767.000	623.588	100.000
2018/22	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	136.000	2.136.000	814.886	736.000
totale		153.000	12.796.188	2.361.879	936.000

Scheda 2-bis - Investimenti in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata, con finanziamento per ricostruzione post sisma 2012- (scheda 2 bis)

-	Osp. "F.lli Borselli" - Via Dazio, 113- Bondeno (2° Lotto)	850.000	9.382.000	575.324	8.807.500
totale		850.000	9.382.000	575.324	8.807.500

Scheda 1 - Investimenti in corso di realizzazione - finanziati con DL 34/20

Codice	Descrizione intervento	Incremento QE a seguito rincaro prezzi	Investimento complessivo	Investimento 2022	Investimento anni successivi
2020/15	Ospedale del Delta - Adeguamento PS	102.000	1.037.599	291.270,71	679.631,66
2020/16	Ospedale di Argenta - Adeguamento PS	144.000	1.238.324	495.329	742.994
2020/17	Ospedale di Cento - Adeguamento PS	3.000	198.609	198.609	-
2020/18	Ospedale del Delta - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI.	-	191.380	191.380	-
totale		249.000	2.665.912	1.176.589	1.422.626

DATA
18/10/22

ATTIVITÀ
R0122

REVISIONE
3.1

AUTORE
Vari

5

\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

Scheda 2 - Investimenti per lavori in corso di progettazione

Codice	Descrizione intervento	Incremento QE a seguito rincaro prezzi	Investimento complessivo	Investimento 2022	Investimento anni successivi
2019/04	Distretto Centro - Casa della salute S. Roccovia Boschetto	527.000	3.527.000	710.340	2.792.000
2019/22	Distretto Centro - Casa della Salute San Rocco" - riqualificazione	3.115.000	16.315.000	2.623.000	13.492.000
2017/15	EMR-17 - Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali dell'Azienda USL di Ferrara	240.000	1.290.000		1.290.000
2022/12	Casa della Comunità di Cento		3.000.000		3.000.000
totale		3.882.000	24.132.000	3.333.340	20.574.000

DATA
18/10/22

ATTIVITÀ
R0122

REVISIONE
3.1

AUTORE
Vari

6

\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

3 DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI STRUTTURALI PREVISTI

3.1 INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)

2013/7 – Adeguamento funzionale dell'ospedale di Copparo (H 35)

L' intervento è destinato all'attuazione della conversione dell'ospedale in Casa della salute.

I lavori, iniziati nell'ottobre 2012, prevedevano una serie di interventi di demolizione e nuova costruzione dell'ex ala depositi-officine per la realizzazione degli spazi destinati a CUP, Deposito e distribuzione Farmaci, ed altri interventi di manutenzione straordinaria in varie aree del Presidio. Gli interventi per la realizzazione della nuova ala sono stati completati e collaudati.

A causa del recesso da parte dell'impresa esecutrice e delle mutate esigenze dell'Azienda, è stato rivisto il progetto complessivo ed è stato predisposto un nuovo progetto preliminare che comprende anche la sistemazione della viabilità e delle aree esterne.

In data 14 ottobre 2019 le opere sono state collaudate; successivamente sono stati completati i progetti esecutivi per il completamento delle opere.

La prima fase, comprendente l'adeguamento degli spazi destinati a farmacia, è stata ultimata e collaudata nel corso del 2021; successivamente, è stata ultimata la progettazione esecutiva dei lavori di completamento, che saranno affidati entro il 2022.

2015/2 - AP 51 Realizzazione Casa della Salute a Bondeno

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori del 1° lotto funzionale dedicato alla ristrutturazione degli spazi destinati alla Casa della salute.

I lavori sono iniziati nel febbraio 2017 e sono stati completati e collaudati all'inizio del 2019. Il collaudo tecnico-amministrativo di Bondeno- prima fase è stato approvato con determina del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n. 1011 del 16/06/2021.

Per la chiusura dell'intervento restano da eseguire modeste opere di completamento che saranno chiuse nel corso del 2022.

2015/4 - AP 53 Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi ospedale di Cento

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la ristrutturazione di un'area posta al primo piano dell'ospedale e dedicata a degenze chirurgiche.

I lavori della fase 1 sono stati completati (Certificato di collaudo parziale in data 31/05/2019) il reparto è stato Autorizzato e messo in funzione.

I lavori della fase 2 sono stati completati il 20 dicembre 2020. Con la nota del 14/01/2021 il collaudatore ha dato il "Nulla osta all'utilizzo degli ambienti" e successivamente è stato emesso collaudo definitivo, approvato con determina del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n.645 del 20/04/2021.

La quota rimanente del finanziamento sarà utilizzata per eseguire ulteriori ed analoghi lavori che non modificano in maniera sostanziale il progetto approvato.

La progettazione esecutiva delle opere complementari è stata completata, e i lavori saranno affidati entro il 2022 e completati nel 2023.

2015/5 - AP 55 Ristrutturazione area ospedale S. Anna per funzioni territoriali Aziende sanitarie

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello", di proprietà dell'Azienda USL.

I lavori sono iniziati nel 2017 e sono proseguiti nel 2018 e nel 2019. Tuttavia, per l'insorgere di alcune situazioni strutturali imprevedibili in fase di progettazione è stato necessario predisporre delle varianti al

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	7
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

progetto strutturale che – anche a causa dei tempi necessari per le autorizzazioni - hanno comportato un'estensione del tempo contrattuale.

Tuttavia, i lavori sono stati completati in data 30 novembre 2020 e successivamente collaudati; l'area è stata riattivata ed è utilizzata dagli utenti della Casa della Salute.

La quota rimanente del finanziamento (€ 387.560,80) sarà utilizzata per eseguire ulteriori ed analoghi lavori che non modificano in maniera sostanziale il progetto approvato. Con determina del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio n. 1722 del 26/10/2021 è stata approvato lo Studio di fattibilità tecnico-economica ed adottata la determina a contrarre.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono in corso le attività connesse con la validazione del progetto; i lavori saranno affidati nel corso del 2022 e completati nel 2023.

2016/3 – APb 22 San Rocco – ristrutturazione straordinaria ex ospedale San Anna per funzioni territoriali

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – Accordo di programma integrativo addendum 2016

Si tratta dell'intervento di adeguamento di alcune aree dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti in altre sedi: il poliambulatorio specialistico ora collocato in Via Gandini ed il Ser.T. che è dislocato in diverse sedi in città.

In data 27 febbraio 2018 il progetto è stato presentato al Gruppo tecnico regionale che lo ha valutato positivamente (PG/2018/162384 del 07/03/2018); nel corso del 2018 è stata completata la progettazione esecutiva, approvata con Dlb del DG n. 175 del 14/09/2019.

La gara per l'affidamento dei lavori è stata aggiudicata in data 19/02/2020 con Determina n. 250.

Nel corso del 2021 i lavori sono stati completati e collaudati e le attività sanitarie sono state avviate nei nuovi locali.

2016/2 – APb23 - Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico

Si tratta di un intervento per l'incremento della sicurezza della rete elettrica interna all'ospedale.

Il Progetto di fattibilità tecnico economica è stato approvato con Delibera del DG n. 30 del 15/02/2018 e successivamente presentato al GTR che, ricevute le integrazioni, lo ha approvato con parere trasmesso con nota prot. N. PG/2018/451476 del 20/06/2018.

Con Delibera del DG n. 43 del 5/04/2019, è stato approvato il progetto definitivo, successivamente presentato al GTR che lo ha approvato ed inoltrato al Ministero per la concessione del finanziamento.

Il progetto è stato ammesso al finanziamento con Det. Giunta Regionale n. 14912 del 12/08/2019.

L'appalto integrato (progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori) è stato affidato nel 2020.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva – redatta a cura del contraente – ed i lavori sono attualmente in corso; si prevede di ultimarli entro il 2022.

Per quel che riguarda l'incremento dei prezzi, è stato possibile utilizzare a parziale copertura somme a disposizione al Capo B del quadro economico.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, determinato sulla scorta delle indicazioni del Direttore dei Lavori in riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta complessivamente ad € 17.000,00 - di cui € 10.000,00 sono il fabbisogno stimato relativamente al secondo semestre 2022, per il quale verrà inoltrata istanza di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

2018/22 – Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - Adeguamento PS

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'ospedale, finanziato con Delib. n. 1146 del 16/07/18, che prevede la ristrutturazione e l'ampliamento dei servizi.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	8
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

A seguito dell'aggiudicazione dell'appalto previo esperimento di procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER, lavori sono stati consegnati lo scorso 11 ottobre 2021 e sono in corso.

L'incremento dei costi dovuto al "rincaro prezzi" è stato in parte coperto dalle somme a disposizione al Capo B del quadro economico. Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, riferito all'annualità 2023, è stato stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 136.000,00.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	9
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

3.2 INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE (SCHEDA 2)

2019/04 - Distretto centro - casa della salute San Rocco - trasferimento poliambulatorio Via Boschetto

Si tratta dell'intervento di adeguamento di una parte di un padiglione dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti presso la sede di Via Boschetto.

A seguito della presentazione di Studio di fattibilità, con nota PG 26152/2019, l'intervento è stato finanziato dalla RER, con Deliberazione Giunta regionale n. 799 del 20 maggio 2019 "Assegnazione finanziamenti all' Azienda Usl di Ferrara per Casa Della Salute "Cittadella San Rocco".

Nel corso del 2019 è stato predisposto il Progetto di fattibilità tecnico economica (progetto preliminare), in collaborazione con Gruppo di lavoro aziendale, inviato alla RER in data 4/03/2020, nota PG 13783. Con parere Prot. 0523455 del 27/07/2020 il PFTE è stato approvato in via definitiva. La progettazione (livelli definitivo ed esecutivo) è stata affidata ad uno Studio esterno previo esperimento di procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto. Le procedure di affidamento verranno avviate entro la fine del 2022 e i lavori inizieranno nel 2023.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi", è stato valutato dai Progettisti incaricati con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, e ammonta ad € 527.000,00.

3.3 INVESTIMENTI FINANZIATI CON DL 34/20 (SCHEDA 2)

2020/15 - Adeguamento PS Ospedale del Delta

Il Pronto soccorso dell'Ospedale del Delta sarà oggetto di riqualificazione sulla base di progetto interamente finanziato con fondi ex DGR 1146 del 16/07/2018 che sono attualmente in corso.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Gli interventi di adeguamento previsti in progetto consistono in un radicale ripensamento del sistema degli accessi e degli spazi riservati alla gestione COVID:

- Completo rifacimento ed ampliamento della camera calda, intervento che consente di riorganizzare gli ingressi ed il triage;
- Riorganizzazione dei percorsi interni e delle aree di attesa;
- Creazione di spazi funzionali alla gestione Covid: ambulatorio dedicato, area di attesa per pazienti in attesa di tampone e attesa barellati Covid
- Adeguamento funzionale di locali per nuove attrezzature di Radiologia dedicate Covid.

Si prevede inoltre l'acquisizione delle tecnologie dedicate al PS: Diagnostica digitale diretta polifunzionale ed ecografo.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati tramite "accordo quadro" ed avviati nel corso del 2022.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi", stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 102.000,00 per l'annualità 2023; l'incremento prezzi 2022 viene gestito utilizzando le somme a disposizione su QE.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	10
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta

L'intervento proposto prevede:

- Creazione di una nuova camera calda, con conseguente riqualificazione del sistema degli accessi carrabili. Si tratta di un intervento di ampliamento con nuova costruzione, che prevede la demolizione di porzione di volumetria esistente, realizzazione di nuova camera calda e relativa rampa di accesso
- Riqualificazione del punto di ingresso al PS, con creazione di area pre-triage
- Creazione di spazi funzionali alla gestione Covid: ambulatorio dedicato e area di attesa per pazienti in attesa di tampone
- Riorganizzazione interna al PS, per adattare la funzionalità alla nuova configurazione degli accessi e dell'area triage.

Si prevede inoltre l'acquisizione di una diagnostica radiologica di PS portatile.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto, mentre i lavori saranno affidati tramite "accordo quadro" ed avviati nel corso del 2022.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincarare prezzi", è stato stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 144.000,00 - di cui € 20.000,00 è la quota di fabbisogno stimato per il secondo semestre 2022, per il quale verrà fatta richiesta di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento

L'intervento proposto prevede:

- 1) Riqualificazione del punto di ingresso e del sistema dei collegamenti con le aree di attesa
- 2) Riorganizzazione del primo piano, al fine di rendere definitiva la configurazione dedicata al Covid, oltre a realizzare un'area di attesa barellati per sospetti Covid
- 3) Spostamento di tutte le attività funzionali al PS attualmente presenti al primo piano che risultano incompatibili con la presenza dell'area Covid. A tale scopo, sono state individuate altre aree all'interno dell'Ospedale.

I lavori sono stati consegnati in data 8 ottobre 2021 e sono attualmente in corso.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincarare prezzi", è stato stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, e ammonta ad € 3.000,00 riferiti al secondo semestre 2022. Per tale importo verrà inoltrata istanza di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

2020/18 - 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI. Ospedale del Delta.

Il progetto di riqualificazione del Pronto soccorso generale prevede, tra le opere propedeutiche, la creazione al primo piano del reparto di Medicina d'Urgenza e O.B.I., negli spazi occupati dal Day Hospital Oncologico, per complessivi n. 6 p.l., tutti trasformabili come terapia semintensiva.

L'intervento prevede quindi ulteriori lavori di adeguamento degli impianti, finalizzati alla possibilità di ottenere condizioni di pressione negativa ed alla centralizzazione del monitoraggio.

I lavori sono stati completati in data 31 luglio 2021 ed il reparto è attivo.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	11
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

3.4 INTERVENTI CON FINANZIAMENTO PER RICOSTRUZIONE POST SISMA 2012- (SCHEDA 2 bis)

Si tratta dei progetti predisposti per ripristinare le strutture danneggiate dal sisma del 2012. In alcuni casi si tratta di progettazioni già approvate e finanziate, mentre in altri casi è in corso l'istruttoria per l'ottenimento delle approvazioni e dei relativi finanziamenti.

Progetti finanziati

Descrizione intervento	Investimento complessivo	art. 11 lr n. 16/12	Assicurazione	Altro
Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - FE	1.457.390,00	€ 1.457.390,00		
Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno (2° lotto)	8.532.824,30	€ 6.561.435,34	€ 1.971.388,96	

Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno (2° lotto)

Si tratta delle opere conseguenti gli eventi sismici del 2012, rubricate come Intervento n. 762 dell'allegato C1 alla delibera RER n. 1388 del 30/09/2013, come modificato dall'Ordinanza RER n. 27 del 13/11/2017.

L'iter istruttorio condotto dal competente organo regionale (Struttura Commissariale) sulla progettazione esecutiva si è lungamente protratto, concludendosi con esito positivo attraverso il parere favorevole della Soprintendenza competente (P.G. 52627 del 17/09/2019), l'attestazione di congruità della spesa da parte del Servizio, Geologico, Sismico e dei Suoli (P.G. 59347 del 18/10/2019) e l'emissione del Decreto di finanziamento del Commissario delegato n. 2065 - 8/11/2019.

A seguito di verifica del progetto esecutivo che, trattandosi di importo superiore alla soglia comunitaria, è stata affidata a soggetto esterno qualificato. Con delibera del Direttore Generale n.1070/2021 è stato approvato il progetto esecutivo.

Con delibera del Direttore Generale a contrarre n. 202/2021 è stata indetta la gara per l'affidamento dei lavori mediante procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER ed è in fase di completamento l'affidamento dei lavori, prolungatosi a causa del fallimento del RTI primo classificato.

A seguito del "rincarare prezzi", il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, stimato con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 850.000,00

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	12
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

Progetti con istruttoria in corso

Descrizione intervento	Investimento complessivo	art. 11 lr n. 16/12	Assicurazione	Altro
H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento	3.830.031,00	€ 1.847.000,00	€ 1.435.389,41	€ 547.641,59

H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 – Cento

Intervento 2738 - istruttoria in corso.

Si riportano di seguito le fasi salienti del complesso procedimento, ancora in essere, finalizzato all'ottenimento del finanziamento:

- in data 03/08/2015, sulla scorta del regolamento di cui all'Allegato E1 della delibera RER 1388/2013, è stato consegnato al Servizio Tecnico del Commissario Delegato per la ricostruzione, il progetto preliminare per i "lavori di ristrutturazione con miglioramento del Corpo F dell'Ospedale Civile SS. Annunziata di Cento" di cui sopra, per l'ottenimento del finanziamento assegnato; la struttura tecnica del Commissario Delegato ha avanzato negli anni più richieste per integrazioni al progetto consegnato al fine di approvarne il finanziamento;
- in data 28 aprile 2017, è stata quindi trasmessa un'integrazione progettuale con nota prot. AUSL n.26146. A seguito di tale integrazione la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di riverificare/approfondire alcuni aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 42972 del 26.07.2017); è stato quindi revisionato completamente il progetto sulla base di approfonditi confronti con la Struttura regionale ed a fronte della documentazione integrativa trasmessa in data 06 giugno 2018 con nota prot. AUSL n.33126, la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di approfondire ulteriori aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 61494 del 06.11.2018);

Il Servizio tecnico, ha dovuto quindi procedere a verifiche tecniche che hanno comportato anche la rielaborazione, comprensiva di successiva analisi, di ulteriori modelli strutturali non solo relativi al corpo F, ma anche dell'intero ospedale.

Attualmente è in corso la procedura per l'affidamento della progettazione esecutiva dell'intervento.

A seguito del "rincaro prezzi", il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE è stato stimato in forma parametrica tenendo come riferimento il nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 700.000,00.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	13
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

3.5 ATTIVITÀ PATRIMONIALI

3.5.1 Alienazioni

Le procedure di alienazione dei seguenti fabbricati, tenendo conto della difficile contingenza del mercato immobiliare locale erano state sospese; inoltre a seguito delle nuove esigenze di carattere logistico derivante dalle MG o Pediatria di gruppo, rappresentate dal Distretto Centro Nord, in particolare per l'immobile ex Formazione di via Comacchio, 296; quindi è stata aggiornata la pianificazione di alienazione rispetto all'anno precedente, escludendo anche l'immobile di Via Borgoleoni, 126-128, "ex Cassa Mutua", in quanto è stato adibito a sede provvisoria del DIP, Servizio veterinario.

Per i seguenti immobili saranno attivate, nel corso dell'anno 2022, le procedure di asta pubblica per la loro alienazione

- Denominato ex INAM - Via Carducci 54 – Copparo
- Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 – Ostellato

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	14
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

4 INVESTIMENTI IN BENI ECONOMICI, ALTRO

Al punto 2020/39 della Scheda 3 “Beni economici, altro” sono previsti gli investimenti in arredi e attrezzature tecnico-economiche destinati in parte alla sostituzione di dotazioni aziendali obsolete o fuori uso, quali barelle, carrelli, arredi sanitari, attrezzature tecnico economiche ecc., indispensabili allo svolgimento delle attività assistenziali, al rispetto delle normative vigenti oppure all’adeguamento a prescrizioni in materia di Sicurezza.

Nel corso del 2022 sono stati acquisiti i soli arredi ritenuti “indifferibili ed urgenti”.

4.1 INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI

Nell’ambito del Piano di rinnovo del parco automezzi, nell’anno 2022 il rinnovo è stato limitato agli autoveicoli del Dipartimento Emergenza 118, in quanto - in relazione ai parametri previsti dall’accreditamento regionale per gli automezzi di soccorso - è obbligatorio garantire il rinnovo dei veicoli che, nel corso di validità del Piano, superino i requisiti minimi; quindi è stata prevista l’acquisizione di n. 2 Autoambulanze e n.1 Automedica (€ 238.00,00).

A seguito delle procedure di affidamento, gli ordini di fornitura sono stati effettuati nell’anno 2021 ma, a seguito delle notorie difficoltà internazionali di produzione degli autoveicoli ed approvvigionamento delle componenti elettroniche, queste sono ancora in produzione.

Si conta di concludere la fornitura entro l’anno 2022.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	15
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

5 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE

5.1 INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (SCHEDA 1)

2013/26	Sistema informatico per l'implementazione della cartella clinica elettronica	Nel corso del 2022 sono stati completati gli acquisti relativi a questa scheda; è possibile procedere alla rendicontazione regionale.
2018/04	Manutenzione evolutiva software (G.R.U)	In base a quanto indicato nella nota RER PG/2020/5713 del 30.01.2020 ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021, è stata sostenuta la quota prevista per la manutenzione evolutiva del software GRU e del Software GAAC.
2018/23	Acquisto software (G.A.A.C.)	
2019/21	Acquisto software cartella clinica DSM	In base a quanto indicato nella nota RER PG/2020/5713 del 30.01.2020 ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022, è stata sostenuta la quota prevista per l'installazione e la manutenzione del software Progetto DSM-D secondo le indicazioni ed i progetti regionali.

5.2 ALTRI INTERVENTI REALIZZATI

2022/07	Scheda 2 - Software regionale Segnaler Si tratta della quota prevista per l'acquisizione e la manutenzione del software regionale "SegnalER" relativo alle segnalazioni per la sicurezza delle cure e ai sinistri delle strutture sanitarie nella Regione Emilia-Romagna.
2022/03	Scheda 3 - Acquisto tecnologie IOR Acquisto di tecnologie (hardware, software, reti,...) funzionali a permettere la integrazione della struttura IOR all'interno dell'Ospedale di Argenta. Acquisiti PC/Notebook/Integrazioni software tra SIO AUSL e SIO IOR/integrazioni dedicate CUP IOR/CUP AUSLFE

6 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE

6.1 INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE (SCHEDA 1)

2019/06a	Progetto Aree Interne Anno 2022 (€ 334.710,00)	<p>Nell'ambito di tale progetto sono previsti importanti interventi di acquisto di tecnologie biomediche finalizzate alla telereferenziazione nell'ambito del Progetto Nazionale Aree Interne che riguarda le aree geografiche di Codigoro e Copparo. Si prevede di implementare l'utilizzo di strumenti di Telemedicina per l'assistenza territoriale: a questo proposito il progetto "Aree Interne", interamente finanziato, che è stato avviato nel 2021 per concludersi nel 2022, prevede, tra gli altri, interventi specifici : il telemonitoraggio, la medicina di prossimità, telecardiologia e cure palliative.</p> <p>Nel corso del 2022 sono stati realizzati i seguenti interventi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Acquisizione dei 40 kit di telemonitoraggio domiciliare e integrazione con la piattaforma regionale di Telemedicina; formazione degli operatori e consegna dei kit alle Case della Salute.• Nell'ambito della medicina di prossimità è stato progettato e realizzato il flusso informativo per la effettuazione dello screening della retinopatia diabetica, l'invio a PACS delle immagini e la refertazione. E' stato inoltre individuato il modello di retinografo più idoneo alle esigenze cliniche manifestate.• Sempre nell'ambito della medicina di prossimità sono stati collaudati i coagulometri e gli emogas analizzatori palmari• Nell'ambito della telecardiologia sono in fase di ordine gli ecografi palmari e gli ecografi portatili di alta fascia per le Case della Salute e/o il personale ADI. Sono in fase di ordine gli 8 elettrocardiografi per le Case della Salute.• Per l'ambito delle cure palliative saranno emessi gli ordini per le tecnologie previste.
-----------------	---	--

6.2 INVESTIMENTI PER I QUALI NON E' STATO APPROVATO FINANZIAMENTO (SCHEDA 3)

2022/02	Distretto Sud Est – Ospedale di Argenta – adeguamento tecnologie (IOR) Anno 2022 (€ 1.070.000,00)	<p>L'intervento è finalizzato al completamento della dotazione di tecnologie biomediche dell'Ospedale di Argenta in relazione allo specifico progetto di collaborazione tra AUSLFE – Argenta e IOR per quanto riguarda gli interventi ortopedici (DGR n. 1015 del 28/6/2021).</p> <p>L'intervento è articolato nelle seguenti aree:</p>
----------------	---	---

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	17
18/10/22	R0122	3.1	Vari	\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

- Sale Operatorie
- Terapia Sub Intensiva
- Degenza

Nel 2022 sono state effettuate le seguenti acquisizioni:

- Sale Operatorie: un tavolo operatorio dotato di due piani trasferibili, relativi carrelli ed accessori, lavapadella, lampada scialitica, ecografo portatile, tavolo operatorio per sala gessi)
- Terapia Sub Intensiva: letti elettrici da TI e ventilatori polmonari, frigofarmaci
- Degenza: sollevamalati, lavapadelle, elettrocardiografi, fabbricatori di ghiaccio, elettrostimolatori

2022/13	Rinnovo Tecnologie di Terapia ed Esplorazione Funzionale Anno 2023 (€ 2.600.000,00)	L'intervento è finalizzato all'acquisizione di tutte quelle tecnologie necessarie al rinnovo del parco tecnologico non finanziate dagli altri interventi (PNRR e ex. Art.20). Si tratta di tecnologie obsolete, con funzionalità non idonee all'attuale pratica clinica, non sicure per pazienti ed operatori. Sono tecnologie distribuite principalmente nelle strutture ospedaliere e in particolare nelle sale operatorie e nelle aree intensive/critiche.
2022/16	Distretto Sud Est – Ospedale di Argenta – acquisto attrezzature destinate al nuovo PS e nuova Radiologia Anni successivi al 2024 (€ 1.500.000,00)	L'intervento è finalizzato all'acquisizione delle tecnologie necessarie ad attrezzare il nuovo PS (sistemi di monitoraggio paziente, letti elettrici, travi testaletto/pensili, defibrillatori, ventilatori polmonari, elettrocardiografi, ecografi, aspiratori chirurgici, chiamate infermieri, frigoriferi, lavapadelle) e delle tecnologie necessarie per la nuova radiologia (TAC, sistema radiologico polifunzionale, apparecchiature per sala gessi, ecografo).

DATA
18/10/22

ATTIVITÀ
R0122

REVISIONE
3.1

AUTORE
Vari

18

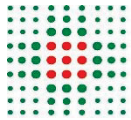
\\ramses.ausl.fe.it\Coge\Bilprev2022\piano investimenti\R0122_SCTP - PINV_2022-24 relazione rev 3.1-DA mail 26_10.docx

Atività	Stato di esecuzione (con completezza 31/12/2018)	Macroeconomia	Tabella di lavoro	Debiti (da rimborsare)	Costo complessivo interveno (quarto economico)	Investimenti effettuati nel 2017 (€)	Investimenti effettuati nel 2018 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2017 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2018 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2019 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2020 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2021 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2022 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2023 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2024 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2025 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2026 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2027 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2028 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2029 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2030 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2031 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2032 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2033 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2034 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2035 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2036 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2037 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2038 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2039 (€)	Investimenti da rimborsare nel 2040 (€)					
Alcibi	2020/15	Stato 1	Lavori	Allegamento PS Deposito del Delta	1.037.590,09	291.270,71	679.831,06	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37	66.686,72	970.902,37
Alcibi, Ferrara	2020/16	Stato 1	Lavori	Allegamento PS Deposito di Argento	1.238.324,59	406.824,93	742.894,75	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59	.	1.238.324,59
Alcibi, Ferrara	2020/17	Stato 1	Lavori	Allegamento PS Deposito di Cerchi	198.824,45	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45	.	198.824,45
Alcibi, Ferrara	2020/18	Stato 1	Lavori	6 ppil (risoluzioni in TS) regato (lettura) di (Lunghezza OBI) Deposito del Delta	268.662,45	191.380,96	.	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96	97.611,49	191.380,96

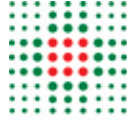
Azienda	Indirizzo	Stato di gestione (non comparare gli Stati)	Macroarea	Tipo di intervento	Data richiesta (*)	Costo complessivo intervento (quarto economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti da realizzare	Contributo contabile nel bilancio di riferimento (€)	Finanziamento Multi (€) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Sole" nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Sole" nel bilancio di riferimento (€) (o in conto di riferimento)	Finanziamento "Multi" (Finanziamento del Piano (€) (o in conto di riferimento)	Finanziamento "Multi" (Finanziamento del Piano (€) (o in conto di riferimento)	Finanziamento "Multi" (Finanziamento del Piano (€) (o in conto di riferimento)	Finanziamento "Multi" (Finanziamento del Piano (€) (o in conto di riferimento)	Totale finanziamenti da realizzare	Finanziamento successivo in termini	Net ESA		
DAISS-Ferrara	0	Scheda 2/36	Lazio	Lavoro di Chiese convento S. Barbo	00/01/1930	3.500.000,00	.	.	3.500.000,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3.500.000,00		Intervento 254 - subibito in corso l'DM 190/16 n.106. Obiettivo di realizzazione del piano degli interventi finalizzato alla tutela, con la 1410 del 11/12/16 n.1227 prevede l'esegrazione alla Spontaneità BS, A.A.P. di un finanziamento di € 1.500.000,00 per interventi di prevenzione rischio sismico e restauro della Chiesa annessa all'ex convento, Tale intervento sarà realizzato in conformità della Soprintendenza Regionale, in attesa di bene storico in attesa di un rischio.		
DAISS-Ferrara	13	Scheda 2/36	Lazio	Op. "SSJ Amministrative" nel 10/11/2-Centro	00/01/1930	4.530.000,00	.	4.530.000,00	.	4.530.000,00	.	.	.	.	.	.	.	.	4.530.000,00		Intervento 273 - subibito in corso l'opera di ammodernamento dell'assunzione di € 1.950.000,00 l'opera di trattamento Art. 1, l. 1, 181/12, € 1.584.000,00 Differenziale necessario alla copertura del nuovo CE, per un importo stimato pari ad € 700.000,00 costo aziendale indennità assicurazione € 1.983.001,00 11 l.r. 181/12 € 1.841.000,00		

Atto di riferimento	Stato di realizzazione (con comparazione Stato3)	Maturata	Tubulazione	Data incasso (*)	Codice complesso interventi (quarto economico)	Investimento da realizzare nel 2021 (Q)	Investimento da realizzare nel 2022 (Q)	Investimento da realizzare nel 2023 (Q)	Investimento da realizzare negli anni successivi (Q)	Totale investimenti da realizzare	Condotta con capitale nel termine di riferimento (Q)	Finanziamento "Pop" - Multi (Fin) - termine di riferimento	Finanziamento "Pop" - Multi (Fin) - termine di riferimento a Marzo	Finanziamento "Pop" - Multi (Fin) - termine di riferimento	Finanziamento "Pop" - Multi (Fin) - termine di riferimento (Q) nel termine di riferimento	Finanziamento "Pop" - Multi (Fin) - termine di riferimento (Q) nel termine di riferimento	Totale finanziamenti da realizzare	Finanziamento successivo	Nota Anni di Realizzazione e Patrimonio	Met. C&A
n.A.I.S.S. Ferrara	201717	Scheda 3	Lavori	00011930				2.000.000,00											Allegato 1.3 - ristrutturazioni - strutture - Lembradi - C.S. Comasco	
n.A.I.S.S. Ferrara	201816	Scheda 3	Lavori	00011930		9.880.000,00	9.880.000,00		9.880.000,00										Allegato 3.7 - ristrutturazioni - strutture - Lembradi - C.S. Coggio (consolidazione dell'area soggetta ai finanziamenti PRER) - Allegato 3.7.6 - ristrutturazioni strutture - Lembradi - Realstar Poliviva e Centro di S. Benio	
n.A.I.S.S. Ferrara	201818	Scheda 3	Lavori	00011930		2.570.000,00	2.570.000,00		2.570.000,00										Allegato 3.7 - ristrutturazioni - strutture - Lembradi - C.S. Coggio - Allegato 3.7.7 - ristrutturazioni - strutture - Lembradi (consolidazione dell'edificio soggetta ad interventi finanziari PRER)	
n.A.I.S.S. Ferrara	201819	Scheda 3	Lavori	00011930				1.900.000,00	1.900.000,00										Allegato 3.7 - ristrutturazioni - strutture - Lembradi - C.S. Coggio (consolidazione dell'area soggetta ai finanziamenti PRER) - Allegato 3.7.4 - ristrutturazioni strutture - Lembradi - C.S. Poliviva (consolidazione dell'area soggetta ai finanziamenti PRER)	
n.A.I.S.S. Ferrara	202022	Scheda 3	Lavori	00011930		1.800.000,00	1.800.000,00		1.800.000,00										Area non soggetta ad interventi finanziari PRER	
n.A.I.S.S. Ferrara	202021	Scheda 3	Lavori	00011930				6.250.800,00	6.250.800,00										0	
n.A.I.S.S. Ferrara	202048	Scheda 3	Lavori	00011930					6.180.000,00										Strada degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi da realizzare nelle aree già dalle manovre adeguate e non soggette ad interventi finanziari PRER	
n.A.I.S.S. Ferrara	202105	Scheda 3	Lavori	00011930				2.300.000,00	2.300.000,00										Ristrutturazione e ripulizione energetica delle strutture soggette ai Dispositivi paramontici - Roggione 1102/221	
n.A.I.S.S. Ferrara	202201	Scheda 3	Lavori	00011930		800.000,00	800.000,00		800.000,00										RF. D.L. n. 1015 del 28/02/2021 - Approvazione del progetto di realizzazione di un polo ricettivo e didattico dell'ateneo - Istituto Riccardi di Bologna presso la sede I.S.S. di Ferrara - ospedale di Agrigola	

AZIENDA USL DI FERRARA							
Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali							
ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI							
N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2022		DGR a autorizzazione a lienzione dove esistente	Note		
		valore bilancio	presunto realizzo				
3	COPPARO – VIA CARDUCCI 54	858.920	792.900	DGR. n. 429 del 23/04/15			
4	OSTELLATO – STRADELLO CROCE 2	347.678	329.362	DGR. n. 1104 del 27/07/11			
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
		1.206.598	1.122.262				
ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE							
	descrizione immobilizzazione	2022		DGR a autorizzazione a lienzione dove esistente			
		valore bilancio	presunto realizzo				
	BONDENO VIA BORGATTI 72		110.000	DGR: 1091 del 18/07/2005			
	BONDENO EX BAR GIORNALI		79.015	DGR: 1091 del 18/07/2005			
	BONDENO - FONDO PRADINA		1.486.055	DGR: 1091 del 18/07/2005			
	-						
	-						
	totale	-	1.675.070				



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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

ATTIVITÀ R0122

AZIENDA USL DI FERRARA

ATTIVITÀ AZIENDALI

PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI 2022/2024

RELAZIONE ILLUSTRATIVA RINCARO PREZZI

Ferrara, ottobre 2022



Servizio Comune Tecnico Patrimoniale

1 Impatto rincaro prezzi

1.1 Premessa

Sulla base delle indicazioni contenute nel D.L. 50/22, al fine di far fronte ai maggiori costi derivanti dall'incremento dei prezzi si è resa necessaria una revisione degli importi dei singoli interventi contenuti nel Piano investimenti 2022-2024, con modalità differenti a seconda dello stato di attuazione (in corso di realizzazione o in progettazione) e delle disponibilità residue di somme riferite al "Capo B – Somme a disposizione" dei relativi quadri economici.

I conseguenti fabbisogni di risorse a copertura dei quadri economici sono stati oggetto di ricognizione da parte della Regione, il cui esito è rappresentato nel format "Rincaro prezzi".

Successivamente, a riscontro della nota PROT. RER 1052703.U del 14/10/2022 (PG AUSL 68795/2022), gli investimenti oggetto di rincaro prezzi sono stati inseriti nel Piano investimenti 2022-2024, imputando l'ammontare del rincaro prezzi alla voce "Altri finanziamenti", e compilando il campo note come da indicazioni della citata nota.

Di seguito si illustrano le modalità di calcolo delle stime relative all'incremento prezzi riferite ai singoli interventi. Per gli interventi in corso di realizzazione l'incremento ammonta complessivamente a 1.252.0000,00 € - come da nota PG AUSL 67214 del 7/10/2022.

1.2 2015/5 - AP 55 Ristrutturazione area ospedale S. Anna per funzioni territoriali Aziende sanitarie

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio.

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello", di proprietà dell'Azienda USL.

I lavori sono iniziati nel 2017, sono stati completati in data 30 novembre 2020 e successivamente collaudati; l'area è stata riattivata ed è utilizzata dagli utenti della Casa della Salute.

La quota rimanente del finanziamento verrà utilizzata per lavori complementari all'intervento principale.

A seguito del completamento della progettazione esecutiva di tali lavori complementari, l'incremento dei prezzi è stato completamente assorbito nell'ambito delle somme a disposizione, per cui non si rileva necessità di ulteriori risorse a copertura del QE.

1.3 2016/2 – APb23 - Implementazione ed adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico - Ospedale del Delta (Lagosanto)

Si tratta di un intervento per l'incremento della sicurezza della rete elettrica interna all'ospedale.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	2	\\ramses.ausl.fe.it\piano_investimenti\PIANO INVESTIMENTI\R0122_ANNO 2022-2024\AUSL\RELAZIONI\Commento al PI 2022-2024_Rincaro prezzi_rev1.docx
18/10/22	R0122	0	GIPE		

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva – redatta a cura del contraente – ed i lavori sono attualmente in corso.

L'incremento dei costi è stato in parte coperto dalle somme a disposizione al Capo B del quadro economico. Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, determinato sulla scorta delle indicazioni del Direttore dei Lavori in riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta complessivamente ad € 17.000,00 - di cui € 10.000,00 sono il fabbisogno stimato relativamente al secondo semestre 2022, per il quale verrà inoltrata istanza di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

1.4 2020/15 – Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - Adeguamento PS

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'Ospedale, finanziato con fondi DL 34/2020 nell'ambito del Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE ammonta ad € 102.000,00 per l'annualità 2023; l'incremento prezzi 2022 viene gestito utilizzando le somme a disposizione su QE

1.5 2020/16 – Distretto Sud Est – Adeguamento PS Ospedale di Argenta

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'Ospedale, finanziato con fondi DL 34/2020 nell'ambito del Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera, i cui lavori sono in corso di affidamento. L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 144.000,00 - di cui € 20.000,00 è la quota di fabbisogno stimato per il secondo semestre 2022, per il quale verrà fatta richiesta di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

1.6 2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'Ospedale, finanziato con fondi DL 34/2020 nell'ambito del Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera, i cui lavori sono in corso.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad €

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	3	\\ramses.ausl.fe.it\piano_investimenti\PIANO INVESTIMENTI\R0122_ANNO 2022-2024\AUSL\RELAZIONI\Commento al PI 2022-2024_Rincaro prezzi_rev1.docx
18/10/22	R0122	0	GIPE		

3.000,00 riferiti al secondo semestre 2022. Per tale importo verrà inoltrata istanza di accesso al Fondo Ministeriale ex DL 50/22.

1.7 2018/22 - Riqualificazione PS Ospedale del Delta

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'ospedale, finanziato con Delib. n. 1146 del 16/07/18, i cui lavori sono in corso.

L'incremento dei costi è stato in parte coperto dalle somme a disposizione al Capo B del quadro economico. Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, riferito all'annualità 2023, è stato stimato sulla base delle indicazioni del Direttore dei Lavori e con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 136.000,00.

1.8 2019/04 - Distretto Centro - Casa della salute San Rocco - Trasferimento poliambulatorio Via Boschetto

Si tratta dell'intervento di adeguamento di una parte di un padiglione dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti presso la sede di Via Boschetto, finanziato con Deliberazione Giunta regionale n. 799 del 20 maggio 2019.

La progettazione esecutiva è in corso di validazione, le procedure di affidamento verranno avviate entro la fine del 2022 e i lavori inizieranno nel 2023.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, valutato dai Progettisti incaricati con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 527.000,00.

1.9 2019/22 - Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - riqualificazione Anello ex ospedale San Anna

Intervento finanziato con Accordo di programma 2020 V fase 1° e 2° stralcio - Delib. CIPE n. 51 del 24/07/2019 G.U. n.15 del 20/01/2020, in corso di progettazione.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE è stato stimato in forma parametrica tenendo come riferimento il nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 3.115.000,00.

1.10 13 - H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 – Cento Intervento 2738 - istruttoria in corso.

Si tratta dell'intervento di riparazione e miglioramento sismico del "Corpo F" dell'ospedale.

Intervento finanziato con fondi L.R. 16/2012.

Progettazione in corso.

il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE è stato stimato in forma parametrica tenendo come riferimento il nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ed ammonta ad € 700.000,00.

1.11 14 - Osp. "F.lli Borselli" - Via Dazio, 113- Bondeno (2° Lotto)

Si tratta dell'intervento di riparazione e miglioramento sismico dell'ex Ospedale "Fratelli Borselli" di Bondeno - ora Casa della Comunità.

Intervento finanziato con fondi L.R. 16/2012.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	4	\\ramses.ausl.fe.it\piano_investimenti\PIANO INVESTIMENTI\R0122_ANNO 2022-2024\AUSL\RELAZIONI\Commento al PI 2022-2024_Rincaro prezzi_rev1.docx
18/10/22	R0122	0	GIPE		

I lavori sono in corso di aggiudicazione.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, stimato con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 850.000,00

1.12 2017/15 - EMR-17 - Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali dell'Azienda USL di Ferrara

Si tratta degli interventi di miglioramento impiantistico da realizzare negli ospedali di Lagosanto ed Argenta, incrementando l'efficienza energetica dei sistemi di illuminazione.

Intervento finanziato ex articolo 1, comma 14, della Legge 27 dicembre 2019, n. 160.

Intervento in corso di progettazione.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, stimato con riferimento al nuovo prezzario Regionale del luglio 2022, ammonta ad € 240.000,00.

DATA	ATTIVITÀ	REVISIONE	AUTORE	5	\\ramses.ausl.fe.it\piano_investimenti\PIANO INVESTIMENTI\R0122_ANNO 2022-2024\AUSL\RELAZIONI\Commento al PI 2022-2024_Rincaro prezzi_rev1.docx
18/10/22	R0122	0	GIPE		

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

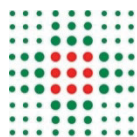
	2022 rimodulato	2023 rimodulato	2024 rimodulato	2025 rimodulato	2025 rimodulato	TOT. (€)	DTALI RIMODULATI (€)
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	539.334,14 €	8.117.366,05 €	0,00 €	936.200,13 €	9.592.900,32 €	9.592.900,32 €
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	85.167,34 €	514.110,24 €	0,00 €	0,00 €	599.277,58 €	599.277,58 €
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue interconnessioni	0,00 €	334.882,82 €	0,00 €	0,00 €	334.882,82 €	334.882,82 €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	246.087,14 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	246.087,14 €	246.087,14 €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	303.147,03 €	3.903.526,05 €	0,00 €	1.025.818,00 €	5.232.491,08 €	5.232.491,08 €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	2.971.278,27 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.971.278,27 €	2.971.278,27 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)	1.110.000,00 €	540.000,00 €	1.121.565,81 €	0,00 €	2.771.565,81 €	2.771.565,81 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	603.953,61 €	10.496.046,39 €	0,00 €	0,00 €	11.100.000,00 €	11.100.000,00 €
		5.858.967,53 €	23.905.931,55 €	1.121.565,81 €	1.962.018,13 €	32.848.483,02 €	32.848.483,02 €
		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

NOTA: come da nota PG AUSL 63665 del 22/09/2022, l'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR - PNC complessivamente pari € 7.293.165,00.

Note ICT

Per i seguenti interventi:

Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 (Digitalizzazione DEA I e II livello)
 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnector
 l'intero importo è stato anticipato al 2022 al fine di disporre della copertura finanziaria, fin dal 2022, per poter aderire il prima possibile alle iniziative che verranno rese disponibili da CONSI



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

Proposta Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2022-2024

Indice

<i>1. Introduzione</i>	Pag. 3
<i>2. I principi ispiratori del piano</i>	Pag. 6
<i>3. Dirigenza</i>	Pag. 12
<i>4. Strutture Complesse</i>	Pag. 19
<i>5. Professioni Sanitarie, Tecnico Sanitarie, Operatori socio-Sanitari e Assistente Sociale</i>	Pag. 22
<i>5.a. interventi intrapresi a fronte della emergenza COVID periodo 2020-2022</i>	Pag. 21
<i>5.b. interventi intrapresi nel periodo aprile – agosto 2022</i>	Pag. 25
<i>5.c. Nuove progettualità attivate ne periodo gen – ago 2022 e in attivazione entro dicembre 2022</i>	Pag. 26
<i>5.d. Recepimento CCNL 2018: incarichi funzionali di organizzazione e incarichi prof.li periodi 2021-2023</i>	Pag. 33
<i>5.e. Progettualità correlate alla programmazione 2022- 2024</i>	Pag. 34
<i>5.f. Procedure concorsi pubblici profili professioni sanitarie 2022</i>	Pag. 48
<i>6. Comparto tecnico amministrativo</i>	Pag. 50
<i>7. Stabilizzazioni</i>	Pag. 51
<i>8. Personale Universitario</i>	Pag. 55
<i>9. Contratti Atipici</i>	Pag. 56
<i>10. Medicina Specialistica Convenzionata</i>	Pag. 58
<i>11. Costi del Personale</i>	Pag. 60

AUSL di Ferrara

RELAZIONE TECNICA PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

(PTFP)

Esercizio 2022

1. INTRODUZIONE

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale viene redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017, avente ad oggetto “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z) , della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 8/5/2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/7/2018.

Il quadro delle regole di riferimento alla nuova programmazione triennale è altresì rappresentato da:

- la Legge 30 dicembre 2018, n. 145;
- il D.L. 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla Legge 24 aprile 2020, n. 27;
- il D.L. n. 80 del 9 Giugno 2021, coordinato con la Legge di conversione 6 Agosto 2021, n. 113 recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza PNRR e per l’efficienza della giustizia”;
- il Documento Di Economia e Finanza Regionale (DEFR) che la Giunta regionale annualmente predispone, documento che delinea, nel caso specifico, le politiche sanitarie ed i macro-obiettivi sistemici da perseguire. Il DEFR 2022 risulta approvato con DGR n. 891 del 14 Giugno 2021.

Il Piano nasce in un contesto molto particolare, contraddistinto da:

- il complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus Covid-19;
- il forte mandato istituzionale conferito alle nuove direzioni aziendali di convergere progressivamente verso una azienda sanitaria provinciale unica.

Più precisamente, lo scenario organizzativo ed economico in relazione al quale sviluppare ed articolare le scelte di programmazione delle aziende sanitarie, anche con riferimento ai fabbisogni di personale, è stato e continua ad essere fortemente condizionato dallo stato di emergenza da Covid 19, come emerge dall’art. 2-
quater del DL 18/2020, come modificato dalla Legge di conversione n. 27/2020, il quale specificatamente

prevede che a fronte dell'emergenza epidemiologica da Covid 19, le regioni procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno delle Aziende ed Enti dei rispettivi SSR.

Il contesto all'interno del quale è stata definita la nuova programmazione triennale dei fabbisogni di personale è caratterizzato da rilevanti elementi di incertezza che riguardano sia le prospettive di evoluzione della pandemia che alcune scelte di fondo della programmazione regionale sull'organizzazione della rete assistenziale, anche in relazione alle risorse disponibili.

Pertanto il PTFP è stato configurato, in particolare quale strumento di programmazione flessibile che dovrà essere adattato in funzione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, anche in funzione dell'evoluzione del quadro epidemiologico.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale previsti dal Piano Nazionale di ripresa e Resilienza in funzione dei massicci investimenti che stanno interessando il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata, rendono e renderanno necessarie integrazioni professionali in particolare dei servizi tecnici, che verranno meglio dettagliate di seguito. Presso l'Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del PNRR è partito da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione.

Si è cercato di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell'altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è stato possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia a quelli del PNRR, anche con l'appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna.

A Ferrara si è dato avvio ad alcuni importanti progetti strategici (il progetto Azienda Sanitaria Digitale, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, il potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Comunità di Ferrara, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta, l'introduzione dell'Infermiere di comunità, etc.) che costituiscono i mattoni fondanti del progetto di sviluppo della nuova sanità ferrarese. Un ruolo di fondamentale importanza è stato riservato alla dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo che rappresentano attività interne che stanno alla base della crescita professionale del personale impiegato in Azienda, e, dunque, hanno un effetto diretto sui livelli di qualità ed efficienza delle attività cosiddette "core" e delle attività di supporto.

Particolare attenzione è stata anche data all'area dello sviluppo organizzativo, nella quale sono comprese tutte le politiche che favoriscono lo sviluppo del capitale umano dei professionisti, attraverso strumenti che valutano la gestione della performance, a partire dalla individuazione delle competenze e il conseguente

sviluppo delle capacità professionali, incluso il lavoro in team, la relazione e l'ascolto dei pazienti, l'orientamento al raggiungimento degli obiettivi.

Non ultimo la Direzione Aziendale ha lavorato per delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Le azioni già portate a termine coinvolgono le strutture comuni già formalizzate e funzionanti (in particolare in ambito tecnico ed amministrativo) in relazione alle quali si procederà ad un'analisi dei risultati ottenuti e alle necessarie revisioni alla luce dell'esperienza maturata e degli obiettivi assegnati. Inoltre sono state messe in atto ulteriori forme di integrazione, quali:

- prosecuzione dell'attività del coordinamento delle Direzioni generali (Collegio strategico Provinciale).
- Prosecuzione dell'attività del Collegio di Direzione interaziendale.
- Redazione del Piano Strategico Digitale dell'AUSL e AOU di Ferrara e nomina della Cabina di Regia Interaziendale per la digitalizzazione.
- Avvio delle procedure di unificazione dei seguenti servizi.

In ambito sanitario:

- Gestione del Rischio clinico e sicurezza delle cure.

In ambito tecnico-amministrativo:

- Affari generali.
- Istituzione dell'OAS interaziendale.
- Lavoro sinergico per il contrasto alla pandemia, anche tramite la Cabina di regia interaziendale Covid-19.
- Implementazione durante il periodo pandemico di un sistema congiunto di rendicontazione e confronto settimanale sulla situazione epidemiologica alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e al Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica di Ferrara.
- Effettuazione in condivisione tra i due Enti nel giugno 2021 del ciclo di programmazione e controllo della negoziazione di budget, con la creazione di schede di budget ed incontri di negoziazione unici.
- Produzione in condivisione del Piano Pandemico Influenzale (PANFLU).
- Utilizzo della stessa piattaforma informatica e grafiche analoghe nei siti web istituzionali delle due Aziende.
- Stipula dell'accordo di contitolarità in materia di privacy.

2. I PRINCIPI ISPIRATORI DEL PIANO

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) si configura come strumento di programmazione per la gestione delle risorse umane finalizzato a coniugare l'ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, da parte delle amministrazioni, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 75/2017 e delle Linee guida ministeriali, il Piano ha un'estensione temporale triennale e deve essere adottato annualmente al fine di coordinare costantemente il fabbisogno di risorse umane con la pianificazione pluriennale, nonché di tenere conto dell'eventuale mutato quadro normativo.

In argomento va ricordato come, per effetto della legge delega n. 124/2015 e più concretamente dell'art. 4 del D.lgs. n. 75/2017, che ha apportato modifiche all'art. 5 del D.lgs. n. 165/2001, è stato superato il concetto di dotazione organica quale contenitore rigido da cui partire per la gestione delle politiche di assunzione. Il nuovo concetto di dotazione organica rappresenta, invece, un valore finanziario destinato all'attuazione del Piano nei limiti delle risorse quantificate sulla base del personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà di assunzione previste con l'attuale legislazione vigente.

In tale ottica l'Azienda ha prestato attenzione, nella predisposizione della nuova programmazione, non tanto e non solo alla definizione della dotazione organica, quanto piuttosto alla fase di programmazione delle assunzioni quale sede di realizzazione delle scelte strategiche aziendali e strumento di governance delle risorse umane.

Il Piano è adottato in coerenza con il PIANO DELLA PERFORMANCE e ne costituisce una declinazione e specificazione delle scelte strategiche in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate. I programmi ed i progetti che verranno realizzati durante il periodo di vigenza del Piano avranno come chiave di lettura dominante le seguenti direttrici:

- forte integrazione del sistema sanitario, sia in senso orizzontale che verticale, con una particolare attenzione al rapporto ospedale-territorio.
- rafforzamento dei servizi territoriali con l'istituzione di nuove strutture e un ripensamento dei modelli organizzativi di riferimento, in linea con quanto richiesto dal PNRR e dalle indicazioni che provengono dalle linee di indirizzo condivise con la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome.
- un rafforzamento dell'assistenza ospedaliera, soprattutto per quanto riguarda l'ammodernamento tecnologico e le aree intensive e sub intensive.
- il coinvolgimento attivo dei soggetti e delle comunità di appartenenza.

- un investimento, anche culturale, sulla medicina di iniziativa e sulla salute della popolazione ferrarese.
- un utilizzo della ricerca e delle conoscenze scientifiche per le decisioni e le politiche aziendali.
- la volontà di contrastare le disuguaglianze e di favorire l'inclusione sociale.

Le linee portanti di costruzione del Piano triennale dei fabbisogni sono di seguito elencate.

- La programmazione aziendale delle Risorse Umane tiene conto:
 - dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati,
 - del rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e del mantenimento dei livelli degli standard previsti,
 - degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con le indicazioni regionali.
- Il presente piano è orientato alla compatibilità con la cornice finanziaria per il SSN ed è impostato nel rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli e degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale. Al riguardo, la spesa per il personale degli enti del SSR della Regione Emilia-Romagna non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018 (come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti), o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge n. 191/2009 (ossia il valore della spesa dell'anno 2004, diminuita dell'1,4 per cento).
- Le coperture e le istituzioni di strutture contenute nel presente Piano sono coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel DM 70/2015 e nel DM 77/2022.
- L'Azienda assicura la piena applicazione della Legge 161/2014, la promozione ed attuazione delle iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, l'esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS. in applicazione della L. 161/2014 e in favore dell'occupazione, il rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati, anche in esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS., l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta.

Politiche di valorizzazione delle professionalità

L'azienda sanitaria ha un gap generazionale importante, a causa delle forti limitazioni al turn-over imposte dalla crisi finanziaria degli ultimi 10 anni, che rende difficoltosa la costruzione della visione di insieme del capitale umano. Ci si è pertanto attivati su percorsi di coinvolgimento e avvicinamento delle nuove generazioni in varie direzioni quali: il contatto con i giovani prima che entrino nell'azienda, la creazione di percorsi di inserimento dei neoassunti e l'analisi di nuove forme di incentivazione.

Il mondo accademico, sempre più sensibile ed orientato a formare e creare specializzazioni in ambito sanitario, viene individuato dall'Azienda quale interlocutore privilegiato al fine di creare un percorso che possa evidenziare tutte le relazioni possibili tra didattica ed esperienza concreta. L'Azienda ha pertanto orientato il suo coinvolgimento in tale senso, incontrando e portando le proprie esperienze a conoscenza dei giovani universitari. Creare momenti di confronto diretto è per l'azienda una metodologia che spinge i giovani a

confrontarsi con la realtà concreta e in continua evoluzione dell'azienda, soprattutto sotto l'aspetto manageriale.

Con Delibera n. 55 del 20/03/2018 e seguenti integrazioni sono state approvate le convenzioni con l'Università degli Studi di Ferrara per l'inserimento delle strutture dell'Azienda USL di Ferrara nella rete formativa dell'Università quali sedi collegate e complementari delle Scuole di Specializzazione.

L'Azienda, inoltre, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità. Al fine di garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, prosegue, con le modalità di confronto finora adottate, il processo di stabilizzazione dei rapporti di lavoro "precari".

L'Azienda, portando avanti il percorso avviato nel 2018, ha proceduto alla stabilizzazione, per il 2021 e 2022 delle situazioni di precariato del personale in possesso dei requisiti previsti dal Decreto "Madia" e proseguirà il processo di implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto-legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021 e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore.

Le azioni in favore dell'occupazione, che saranno programmate e realizzate per dare esecuzione ai Protocolli sopra richiamati, ribadiscono nei contenuti gli obiettivi e le linee già tracciate nel 2016, caratterizzate dalla volontà di investire progettualità e risorse sulla riqualificazione del personale, in particolare attraverso l'incentivazione dei processi di stabilizzazione degli organici, attualmente sostenuti sia con contratti a tempo determinato che con contratti "atipici", provvedendo inoltre a far fronte alle criticità determinatesi a seguito dell'applicazione del disposto normativo della Legge 161/2014, nonché a fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2.

EMERGENZA COVID - 19

Il Piano Triennale dei Fabbisogni 2021-2023, elaborato coerentemente con quanto previsto dall'art. 2-quater del D.L. N. 18/2020, come modificato dalla legge di conversione n. 27/2020 in materia di potenziamento del SSN, a fronte dell'avanzare dell'emergenza epidemiologica da Covid, ha rappresentato la cornice programmatoria di riferimento per le scelte di programmazione 2021 e 2022.

Le azioni previste dalla programmazione aziendale, con riferimento a tale contesto, hanno comportato l'implementazione di un piano straordinario di reclutamento del personale, anche attraverso gli strumenti di natura eccezionale individuati dalla legislazione di emergenza in materia di potenziamento del SSN.

Tale piano è stato sviluppato, anche nel corso dell'Esercizio 2021 e primo trimestre 2022, tenuto conto della proroga dello stato di emergenza fino alla data del 31 Marzo 2022, disposta dal D.L. 105/2021 e di quanto previsto dall'art.1, comma 423 della legge n. 178/2020 e successive modificazioni.. Le richiamate disposizioni hanno previsto che, al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria in ragione delle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID 19, gli enti del SSN, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, potessero avvalersi, per tutta la durata dell'emergenza, in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, delle misure previste dagli articoli 2-bis, commi 1 e 5 e 2-ter, commi 1 e 5, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, anche mediante proroga, degli incarichi conferiti ai sensi delle medesime disposizioni, ferma restando la compatibilità con il fabbisogno standard sanitario degli anni di riferimento.

Sulla base di quanto previsto dalla Legge di Bilancio 2022, al fine di rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali, anche per il recupero delle liste d'attesa e di consentire la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza da COVID 19, gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi delle richiamate disposizioni, anche mediante proroga, non oltre il 31 dicembre 2022.

Il potenziamento e la riorganizzazione della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, lo sviluppo di strumenti innovativi nell'ambito della sorveglianza epidemiologica e l'implementazione del Piano vaccinale anti Sars-Cov2, hanno consentito alla sanità ferrarese di contrastare con efficacia il virus e le sue varianti.

In tale contesto il nuovo PTFP dovrà configurarsi, anche per le scelte relative all'anno 2022, quale strumento di programmazione flessibile, che dovrà essere adottato in funzione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, tenendo comunque conto delle politiche già impostate nel 2020-2021 durante la fase emergenziale e con prospettiva orientata alla piena ripresa, anche in un'ottica di sviluppo, delle prestazioni sanitarie, sia ospedaliere che territoriali.

PNRR - MISSIONE 6 – SALUTE

La missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, elenca i problemi resi ancora più evidenti dalla pandemia da Covid-19 ed evidenzia l'importanza delle tecnologie, delle competenze digitali, professionali e manageriali per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati, programmazione. La missione 6 si articola in due componenti:

- Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La prima è destinata a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), al potenziamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi

sociosanitari. La seconda è rivolta all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il miglioramento del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il rinnovamento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN attraverso la formazione del personale.

Risulta pertanto necessario riorganizzare l'assistenza sanitaria del ferrarese in modo che ciascun soggetto erogatore si faccia carico di specifiche prestazioni nell'ottica di un sistema integrato, di reale collegamento e collaborazione con gli altri fornitori del sistema sanitario. Occorre, da un lato, concentrare nell'ospedale le terapie di elevata specialità e dall'alto contenuto tecnologico e dall'altro, potenziare le strutture per la diagnosi, la prevenzione e la cronicità.

Sulla base della pianificazione delle attività è necessario tener conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzabili attraverso l'impiego di nuove tecnologie.

Parallelamente ci si pone l'obiettivo di organizzare le strutture e gli uffici aziendali in modo da accrescerne l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio.

L'Azienda continua nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario.

ANALISI DEL FABBISOGNO ESPRESSO NEI RAGGRUPPAMENTI

Il presente piano, relativo all'Esercizio 2022, aggiorna e ridefinisce la programmazione dei fabbisogni, approvata con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare RER PG. n. 77361 del 29/11/2021 per il solo esercizio 2021.

Sulla base della richiamata nota regionale Prot. N. 77361 del 29/11/2021, di approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) per l'Esercizio 2021, dai mesi di Ottobre/Novembre 2021 l'impegno dell'azienda è stato rivolto al mantenimento e consolidamento dei risultati qualitativi raggiunti nel settore dell'assistenza, unitamente all'adozione di misure volte al controllo della complessiva spesa del personale.

La programmazione per il 2022 tiene conto:

- delle consistenze organiche attualmente in essere, sia da lavoro dipendente che atipico (libero professionale, co.co.co) oltre al lavoro somministrato. La programmazione triennale si è necessariamente dovuta integrare con nuovi strumenti, progettualità ed obiettivi introdotti dalle diverse disposizioni normative di carattere straordinario, definite in relazione all'emergenza da Covid 19;
- del Piano della Performance dell'Azienda USL di Ferrara;
- delle risorse economiche 2022;

- delle linee di indirizzo emanate dalla Regione Emilia-Romagna con nota agli atti PG. n. 52329 del 09/08/2021 e della richiamata nota di approvazione del PTFP 2021-2023.

La continuità data all'azione di governo nel corso dei diversi Esercizi e gli impegni assunti dai mesi di ottobre/novembre 2021 hanno consentito all'Azienda di raggiungere fondamentali risultati sia in termini di tenuta dei servizi che di contenimento della spesa. Ciò è stato possibile tramite:

- l'adozione di politiche di governo del turn-over connesse all'attualizzazione di nuove condizioni organizzative;
- la prosecuzione, tramite il percorso di Budget annuale, delle attività di bench-marching interno su tutte le strutture organizzative aziendali prendendo a riferimento i dati di dotazione organica, le situazioni logistiche delle unità operative oltre ai dati di assenza del personale;
- la revisione delle funzioni di responsabilità nell'ambito dell'area del Comparto, valorizzando l'aggregazione delle stesse per area dipartimentale o territoriale;
- la ridefinizione delle funzioni di responsabilità di struttura ed attribuzione di responsabilità a scavalco per quanto concerne l'area della dirigenza;
- l'adozione di tutte le misure idonee al reimpiego del personale divenuto temporaneamente o definitivamente non idoneo alla specifica mansione.

Definizione dei fabbisogni personale dipendente:

La situazione di partenza, da cui muove la presente programmazione, viene di seguito descritta con riferimento a:

- attuale situazione degli organici, come modificatisi in relazione allo stato di emergenza;
- turn-over del personale;
- previsione delle cessazioni;
- processi riorganizzativi avviati o da attivare.

In coerenza con i presupposti metodologici ed i vincoli normativi di riferimento, si procede quindi ad una riprogettazione dei fabbisogni, tenuto conto dell'effetto trascinarsi delle azioni adottate nel corso del 2021 sull'Esercizio 2022.

DIRIGENZA MEDICA

Il PTFP 2020-2022, quale atto strettamente connesso ai processi di riorganizzazione aziendale, ha rappresentato il primo step di un processo complesso che ha richiesto un'implementazione e miglioramento progressivo negli anni a seguire.

Al fine di assicurare livelli minimi di adeguatezza ed efficienza al sistema sanitario aziendale, la programmazione triennale ha in massima parte confermato, anche per il 2021 e 2022, i fabbisogni rappresentati nei precedenti piani, ritenuti indispensabili per garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), far fronte alle difficoltà originate dall'applicazione della Legge n. 161/2014, garantire adeguati percorsi assistenziali in materia di riduzione delle liste di attesa oltretutto nell'ottica di favorire il complessivo miglioramento del sistema sanitario provinciale, secondo le specifiche indicazioni contenute nel "Progetto di integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara: verso la sperimentazione dell'Azienda Sanitaria Universitaria della Provincia di Ferrara" approvato con deliberazione dell'Azienda USL di Ferrara n. 158 del 29/07/2021 e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria n. 145 del 29/07/2021.

Una corretta programmazione delle risorse umane è quanto di più essenziale per la qualità dei servizi erogati; ciò detto, il grave innalzamento dell'età media dei medici e la carenza di nuovi professionisti nelle graduatorie di Pubblico Concorso, hanno reso particolarmente problematica la copertura del turn-over nel corso degli ultimi anni.

È dal 2018 che l'Azienda assiste ad un progressivo impoverimento degli organici della Dirigenza Medica con un primo segnale di ripresa nel corso dell'anno 2021. Attraverso un presidio costante dei processi di reclutamento a vario titolo, (procedure di mobilità, procedure concorsuali ripetute per la medesima disciplina, ricorso a graduatorie di altre P.A, acquisizione di personale in comando, attivazione di procedure semplificate consentite dalla normativa emanata in relazione allo stato di emergenza) nel corso del 2021 le presenze mediche hanno superato quelle dell'anno 2020, con persistenti punte di criticità nell'area dell'emergenza e della medicina interna..

Nonostante le difficoltà di reclutamento che hanno coinvolto tutte le discipline mediche, nel corso del **2021** sono stati conferiti n. 5 incarichi di struttura complessa ed attivate assunzioni a tempo indeterminato in parte a copertura di turn over ed in parte a copertura dei fabbisogni con ottica provinciale, in linea con le indicazioni contenute nel già citato "Progetto di integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara: verso la sperimentazione dell'Azienda Sanitaria Universitaria della Provincia di Ferrara" e precisamente:

DIRETTORI

- *N. 1 Direttore della U.O. Pronto Soccorso*
- *N. 1 Direttore della U.O. Direzione Medica di Presidio*

- N. 1 Direttore della U.O. Igiene degli Alimenti e Nutrizione
- N. 1 Direttore della U.O. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (nuovamente vacante per il quale è già stata avviata nuova procedura selettiva)
- N. 1 Direttore supplente, prorogato su posto vacante fino a conferimento incarico tramite procedure ex art. 15 D.Lgs. 502/92 e s.m.i..

DIRIGENTI MEDICI

- N. 5 Dirigenti Medici di Radiodiagnostica
- N. 4 Dirigenti Medici di Medicina Fisica e Riabilitazione
- N. 2 Dirigenti Medici di Medicina del Lavoro e Sicurezza Ambienti di Lavoro, con contestuale copertura delle funzioni vacanti di Medico Competente Aziendale
- N. 4 Dirigenti Medici di Ortopedia e Traumatologia
- N. 3 Dirigenti Medici di Psichiatria
- N. 1 Dirigente Medico di Neuropsichiatria Infantile
- N. 1 Dirigente Medico di Medicina Legale
- N. 1 Dirigente Medico di Medicina Interna
- N. 1 Dirigente Medico di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica
- N. 1 Dirigente Medico di Gastroenterologia
- N. 1 Dirigente Medico Farmacologia e Tossicologia Clinica
- N. 1 Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero
- N. 1 Dirigente Medico di Cardiologia
- N. 2 Dirigenti Medici di Pediatria
- N. 1 Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia
- N. 1 Dirigente Medico di Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
- N. 1 Dirigente Veterinario

Proseguendo nel piano di consolidamento degli organici, nel corso del 2022 ad oggi sono state attivate le seguenti assunzioni:

- N. 1 Dirigente Medico di Pediatria
- N. 4 Dirigenti Medici di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
- N. 4 Dirigenti Medici di Radiodiagnostica
- N. 1 Dirigente Medico di Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica
- N. 1 Dirigente Medico di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base
- N. 2 Dirigenti Medici per il Ser.t
- N. 2 Dirigente Medico di Neuropsichiatria Infantile
- N. 1 Dirigente Medico di Gastroenterologia
- N. 1 Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitazione
- N. 3 Dirigenti Medici di Medicina Interna
- N. 3 Dirigenti Medici Cure Palliative

- *N. 1 Dirigente Medico Malattie Infettive*
- *N. 3 Dirigenti Veterinari*

Per talune di tali discipline, anche in presenza di candidati idonei nelle graduatorie di Pubblico Concorso, in attesa del conseguimento del titolo della specializzazione, si è proceduto all'indizione di nuova procedura concorsuale:

- *Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza*
- *Radiodiagnostica*
- *Anestesia e Rianimazione*
- *Medicina Interna*
- *Nefrologia*
- *Psichiatria*

Altre assunzioni sono attese, ad esito delle richiamate procedure, nell'ultimo quadrimestre 2022.

In applicazione dell'Accordo tra la Regione Emilia Romagna e le Università di Parma, Modena, Reggio Emilia, Bologna e Ferrara, nel corso del 2021 e nel primo periodo 2022 è stata attivata l'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, ai sensi dell'art. 1, comma 548 bis della legge 145/2018, di dirigenti medici iscritti al penultimo ed all'ultimo anno di corso di formazione specialistica, utilmente collocati nelle graduatorie separate di Pubblico Concorso ed in attesa di assunzione in ruolo al conseguimento della specializzazione. Gli incarichi attualmente in corso, in attesa di passaggio a tempo indeterminato sono:

- *N. 1 Dirigente Medico di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica*
- *N. 1 Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione*
- *N. 1 Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia*
- *N. 3 Dirigenti Medici di Medicina Interna*
- *N. 1 Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero*
- *N. 2 Dirigenti Medici di Geriatria*
- *N. 1 Dirigente Medico di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base*

Altri incarichi sono attualmente in via di definizione o attivabili entro il mese di Dicembre 2022, al passaggio al penultimo anno del corso di formazione specialistica dei candidati in graduatoria, nelle discipline di:

- *n. 1 Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione*
- *n. 2 Dirigenti Medici di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base*
- *n. 4 Dirigenti Medici di Geriatria*
- *n. 1 Dirigente Medico di Medicina Interna*

Le assunzioni attivate nel 2021, unitamente ad altre attivate nel corso del 2022, hanno assicurato, unitamente all'attivazione di altre forme di lavoro flessibile, la sostanziale tenuta del sistema sanitario provinciale, anche in relazione al piano aziendale per l'Emergenza epidemiologica da Covid 19.

Obiettivo per il triennio è quello di proseguire nel percorso intrapreso, individuando la fase di programmazione delle assunzioni quale sede di realizzazione delle scelte strategiche e strumento di governance delle risorse umane, nella convinzione che ogni azione di gestione del personale è strettamente legata alla strategia aziendale, intesa come l'insieme degli obiettivi da perseguire e del complesso di attività da sviluppare, nonché alla struttura aziendale individuata nel modello organizzativo.

In tale ottica l'Azienda si impegna, per il prossimo triennio a:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti organizzativi aziendali, con puntuale valutazione sui reali fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione, per un adeguamento dinamico profili professionali della dirigenza medica, anche in relazione a nuovi processi riorganizzativi approvati;
- favorire la stabilizzazione di posizioni lavorative già ricoperte in forma precaria o con altre tipologie di lavoro flessibile o altresì in forma di comando, con particolare riferimento a quelle posizioni che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione aziendale o per lo sviluppo di nuove progettualità.

DIRIGENZA VETERINARIA

Con la presente programmazione è confermata la copertura del turn-over, secondo le specifiche indicazioni della direzione aziendale.

Anche in tale ambito le difficoltà di reclutamento riscontrate a copertura del turn-over fanno registrare una persistente flessione nei contingenti attesi dalla programmazione triennale. Si sta attualmente cercando di procedere alla copertura dei posti vacanti con il ricorso a graduatorie di altre aziende, in grado di soddisfare le necessità di area richieste, ai sensi dell'art. 3, comma 61 della Legge n. 350/2003.

DIRIGENZA SANITARIA

FARMACISTI

Nell'area della Dirigenza Sanitaria sono confermate le previsioni di copertura del Piano Triennale 2021-2023. Tale programmazione prevede un incremento in termini di FTE connesso ai crescenti fabbisogni della U.O "Politiche del Farmaco", in parte correlati alla mancata copertura di posti di turn over di precedenti Esercizi ed in parte per le necessità di potenziamento dell'attività di erogazione diretta sul territorio provinciale.

Tali fabbisogni, stante la indisponibilità di professionisti dalle graduatorie di Pubblico Avviso attivate, sono al momento garantiti con contratti libero professionali.

PSICOLOGI

Dal mese di agosto 2021 si è proceduto al consolidamento delle dotazioni organiche di Dirigente Psicologo nell'ambito del DAI SM DP, sia con assunzioni a tempo indeterminato da graduatoria di Pubblico Concorso (n. 8 unità) sia tramite stabilizzazione ai sensi dell'art. 20 della Legge Madia per ulteriori n. 2 unità.

Tale azione è stata realizzata senza oneri aggiuntivi per l'Azienda, in quanto contestualmente alle nomine attivate sono cessati altrettanti contratti di lavoro a tempo determinato.

DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE, TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE

Rispetto alla riorganizzazione autorizzata nel 2020, è confermata la progettualità relativa al riassetto della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, che ha visto n. 3 posizioni, stabilizzate a tempo indeterminato nei mesi di Aprile/Maggio 2022, con previsione in incremento di complessive n.6 unità entro il corrente anno in relazione alla nuova proposta organizzativa DIT 3.0 deliberata in data 01/06/2022 n. 139, di cui n. 5 posizioni rappresentative di tutte le aree professionali (area infermieristica, area tecnica, area ostetrica, area riabilitativa, area della prevenzione) e una ulteriore posizione relativa alla copertura della funzione "outsourcing, appropriatezza consumi".

DIRIGENTE FISICO

Attraverso lo scambio reciproco di prestazioni tra le due aziende sanitarie della provincia di Ferrara, vengono garantite le funzioni di Fisica Medica in ambito provinciale:

- Esperto Qualificato per la sorveglianza fisica della radioprotezione degli operatori e della popolazione;
- Esperto in Fisica Medica per i controlli di qualità sulle apparecchiature radiologiche;
- Esperto Responsabile per le apparecchiature di Risonanza Magnetica;
- Addetto Sicurezza Laser

In relazione alla necessità di potenziare la dotazione organica di riferimento per le funzioni di AUSL, si è proceduto all'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 Dirigente Fisico, dal mese di marzo 2022.

ALTRE PROGETTUALITA' DEL TRIENNIO

Sono confermati, nell'ambito del triennio, gli interventi di consolidamento degli organici nell'ambito del Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) e nell' area minori del Dipartimento Salute Mentale con assunzione **di Dirigenti Biologi e Dirigenti Psicologi** a superamento di altre forme contrattuali di reclutamento.

È confermata pure la copertura della struttura complessa di Dirigente Psicologo – Direttore della U.O Psicologia Clinica, autorizzata con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. N. 554284 del 20/06/2019.

DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICO AMMINISTRATIVA

In relazione alla necessità di garantire il governo del patrimonio edilizio ed impiantistico aziendale, le attività del SERVIZIO Comune Information e Communication Technology (ICT) e del Servizio Comune di Ingegneria Clinica e di alcune funzioni di Staff, la programmazione triennale 2020-2022 già evidenziava, per la definizione di assetti capaci di garantire l'efficienza e la sicurezza delle strutture, la necessità procedere alla copertura delle sottoindicate posizioni dirigenziali:

SERVIZIO Comune Information e Communication Technology (ICT)

- n. 1 Dirigente Ingegnere/Analista

SERVIZIO Comune Tecnico e Patrimonio

- n. 2 Ingegneri Civili/Architetti

SERVIZI di Staff

- n. 2 Dirigenti di area TAP a garanzia delle funzioni di Controllo di Gestione e Comunicazione, Formazione, Accreditamento e Rischio Clinico, funzioni precedentemente governate da figure dirigenziali mediche.

SERVIZI SANITARI

- n. 2 Dirigenti Ingegneri destinati al Servizio di Prevenzione e Protezione in Sicurezza, indispensabili per la valutazione dei rischi e la messa in sicurezza degli ambienti di lavoro.

PIANO NAZIONALE RIPRESA RESILIENZA (PNRR)

Parallelamente ad un contesto di rilevazione dei fabbisogni connessi alla ordinaria gestione delle attività di area tecnico amministrativa, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e strutturale correlato alle linee strategiche tracciate dal PNRR in tema di salute. Tali linee riguardano in particolare l'allineamento dei servizi ai bisogni di cura dei pazienti, il complessivo miglioramento delle dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, la promozione, la ricerca, l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale.

Risulta evidente, sulla base di tale quadro ed in previsione dei rilevanti finanziamenti che ne derivano, la necessità di definire, quale obiettivo qualificante del programmazione, l'ulteriore rafforzamento di alcuni processi di lavoro, in termini di dotazione di personale sia di area dirigenziale che di area comparto.

In tale contesto è stato previsto di procedere all'assunzione, tramite procedure concorsuali o anche tramite l'utilizzo di graduatorie di altre aziende di:

- N. 1 Dirigente Ingegnere per il Servizio Comune di Ingegneria Clinica
- N. 2 Dirigenti Ingegneri/Architetti per il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- N.1 Dirigente Ingegnere/Analista per il Servizio Comune Information e Communication Technology (ICT)

PROGRAMMAZIONE ORDINARIA

Contestualmente l'Azienda ritiene di procedere, tenuto conto dell'età media dei Dirigenti in servizio e al fine di favorire un adeguato ricambio generazionale, all'immediato rafforzamento degli assetti organizzativi di alcuni Servizi Comuni e di Staff, con assunzioni a tempo indeterminato di Dirigenti Amministrativi o di altra area dalle graduatorie di Pubblico Concorso già espletate o in via di espletamento. N. 2 assunzioni sono state attivate nel corso del 2021 dalla graduatoria di Dirigente Amministrativo area giuridica.

In relazione ai fabbisogni rappresentati ad oggi sono state reclutate le sottoindicate figure Dirigenziali:

- N. 1 Dirigente Analista a tempo indeterminato per le esigenze della U.O. Qualità e Accreditamento e dell'area Staff della Direzione Generale
- N. 1 Dirigente Amministrativo con incarico 15 septies per le esigenze dell'Area Comunicazione Azienda USL
- N. 1 Dirigente con incarico 15 Octies per le esigenze della U.O. Qualità ed Accreditamento e dell'area Staff della Direzione Generale
- N. 2 Dirigenti Ingegneri destinati al Servizio di Protezione e Prevenzione in Sicurezza
- N. 1 Dirigente Architetto - Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- N. 2 Dirigenti Ingegneri Civili – Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- N. 1 Dirigente Ingegnere - Servizio Comune Ingegneria Clinica - (passaggio interno da area comparto)
- N. 1 Dirigente Amministrativo per le funzioni di controllo liste di attesa - (passaggio interno da area comparto)
- N.1 Dirigente Amministrativo Servizio Comune Gestione del Personale – (passaggio interno da area comparto)
- n. 2 Dirigenti Analisti Servizio Comune Information e Communication Technology (ICT) (passaggi interni).

Sono attualmente in corso le procedure concorsuali per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Amministrativo di area sociologica, per le esigenze della U.O. Qualità e Accreditamento e dell'area Staff della Direzione Generale

Lo sviluppo della programmazione in tale area ha prodotto un innalzamento delle presenze di area TAP già nel corso del corrente anno e la messa a regime, rispetto alla complessiva dotazione prevista, nel 2023.

4. STRUTTURE COMPLESSE

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012 e dal DM 70/2015 nel corso del 2021 e nell'anno 2022, per quanto concerne discipline della Dirigenza Sanitaria, ad oggi sono state espletate le procedure per la selezione di direttori delle seguenti strutture, i cui titolari sono già entrati in carica:

- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Pronto Soccorso*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Direzione Medica di Presidio*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Igiene degli Alimenti e Nutrizione*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Igiene Pubblica*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Assistenza Anziani e Disabili Adulti*
- *N. 1 Direttore Medico della U.O. Psichiatria Sud Est*
- *N. 1 Direttore Veterinario della U.O. Igiene degli Alimenti di Origine Animale*

NUOVE STRUTTURE COMPLESSE

La riqualificazione ed il potenziamento dell'Ospedale del Delta

Nell'ambito del contesto innovativo del PNRR è stato approvato il Progetto di riqualificazione e potenziamento dell'Ospedale del Delta.

Nel programmare la riqualificazione della rete ospedaliera ferrarese, in linea con gli obiettivi di salute di cui alla Missione 6 del PNRR, le nuove scelte aziendali si sono orientate verso la costituzione di un sistema integrato, in grado di fornire risposte adeguate, eque e di prossimità alle aspettative attuali in termini di diagnosi, terapia, riabilitazione ed assistenza.

In tale ottica si è inteso riorganizzare l'assistenza sanitaria del ferrarese in modo che ciascun soggetto erogatore si faccia carico di specifiche prestazioni nell'ottica di un sistema integrato, di reale collegamento e collaborazione con gli altri fornitori del sistema sanitario.

L'ospedale "modello" diventa la componente centrale di un sistema di assistenza, complesso ed integrato, che funziona in modo equilibrato e sinergico con altre istituzioni, per realizzare un'organizzazione a rete dei servizi capace di garantire una risposta adeguata al fabbisogno sanitario della popolazione in termini sia quantitativi che qualitativi. Tale sistema prevede la concentrazione nell'ospedale delle terapie ad elevata specialità ed alto contenuto tecnologico e dall'altro il potenziamento delle strutture per la diagnosi, la prevenzione e la cronicità. Per numero di posti letto, l'Ospedale del Delta rappresenta senza dubbio l'ospedale di riferimento della rete ospedaliera della Azienda USL. È sede di Pronto Soccorso (DEA 1° livello) e, oltre all'attività di ricovero, fornisce attività ambulatoriali delle principali discipline specialistiche e di diagnostica strumentale.

In relazione al ruolo che l'Ospedale del Delta svolge negli ambiti di popolazione serviti, anche tenendo conto delle caratteristiche epidemiologiche del territorio provinciale e in particolare del distretto sud-est che vede una forte dispersione demografica, sembra opportuno specializzare l'offerta ospedaliera in relazione alla

creazione di interconnessioni importanti con gli altri Ospedali, con gli Ospedali di Comunità, con le Case della Salute, le RSA, le CRA, gli Hospice.

Risulta utile la creazione presso l'Ospedale del Delta di Unità Operative Complesse, uniche a livello provinciale o distrettuale in un'ottica di forte integrazione e secondo una visione strategica globale e direttamente titolari di una funzione operativa, anche territoriale.

Le nuove attivazioni riguardano le strutture complesse approvate con nota della Direzione Generale Cura Persona Salute e Welfare – RER Prot. n. 67875 del 27/01/2021 e Prot. n. 803789 del 03/09/2021 di seguito elencate:

- U.O. Cardiologia Riabilitativa Ospedale Delta
 - U.O. Urologia
 - U.O. Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)
 - U.O. Nutrizione Clinica
 - U.O. Riabilitazione Territoriale
 - U.O. Malattie Infettive Territoriali
 - U.O. Pneumologia Territoriale
 - U.O. Cure Palliative
-
- **DIRETTORE U.O. Interaziendale “Gestione del Rischio Clinico”**

Con nota della Direzione Generale Cura Persona Salute e Welfare – RER Prot. n. 803789 del 03/09/2021 è stata autorizzata l'istituzione della struttura complessa denominata rischio clinico.

La struttura complessa, a valenza interaziendale, potrà essere di supporto alle direzioni strategiche alla formulazione di azioni volte a promuovere la sicurezza dei pazienti, definendo priorità di intervento, programmi di miglioramento, pianificando e coordinandone la declinazione operativa.

L'ambito di attività della struttura, interaziendale e quindi di “respiro” su tutto il territorio provinciale, consentirà di promuovere e diffondere la cultura della sicurezza, facilitare l'applicazione di strumenti e metodi per la gestione del rischio, implementare efficacemente l'applicazione ed il monitoraggio delle raccomandazioni e delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti.

La nuova struttura, a valenza interaziendale, sarà un volano fondamentale per lo sviluppo e la diffusione della cultura professionale che garantisce il supporto alla formazione permanente e al consolidamento di pratiche di assistenza di qualità all'intero sistema sanitario ferrarese.

STATO ATTIVAZIONE PROCEDURE CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA

Rispetto alle strutture sopraindicate si è già proceduto all'espletamento della procedura selettiva e al conferimento del relativo incarico della:

- U.O. Cardiologia Riabilitativa

Sono in corso le procedure selettive per il conferimento dei sottoindicati incarichi:

- Direttore U.O. Cure Palliative
- Direttore U.O. Urologia
- Direttore U.O. Riabilitazione Territoriale
- Direttore U.O. Malattie Infettive Territoriali
- Direttore U.O. Pneumologia Territoriale
- Direttore U.O. Interaziendale Gestione del Rischio Clinico
- Direttore U.O. Psicologia Clinica
- Direttore U.O. Nutrizione Clinica
- Direttore U.O. Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)
- Direttore della U.O. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Sono in fase di attivazione le procedure per il conferimento degli incarichi di:

- Direttore U.O. "Attività Veterinarie"
- Direttore U.O. "Servizio Prevenzione e Protezione Provinciale"
- Direttore U.O. "Governo dei Percorsi Out Patient"
- Direttore U.O. "Servizio Diabetologia Territoriale"

E' confermata la struttura complessa approvata con la precedente programmazione di:

- Dirigente Medico – Direttore della U.O. "Cure Primarie" autorizzata con nota della Direzione Generale Cura della Persona Salute Welfare RER Prot. N. 638598 del 05/10/2020.

INTERVENTI INTRAPRESI A FRONTE DELL'EMERGENZA COVID 19 (PERIODO 2020/2022)

Le politiche di assunzione del personale dell'Azienda sono state, nel corso degli ultimi due anni, orientate alla gestione dell'epidemia COVID19.

Al fine di contrastare l'emergenza epidemiologica collegata alla diffusione del virus COVID 19, sin dai primi mesi dell'anno 2020 si è reso necessario provvedere con azioni di carattere straordinario, volte a reclutare il personale essenziale per far fronte alla situazione di crescente emergenza che ha colpito il territorio dell'Azienda USL di Ferrara.

In particolare, con riferimento a tale contesto si è reso necessario:

- procedere al potenziamento degli organici ospedalieri (reparti Covid, terapie intensive, Pronto Soccorso) e territoriali di carattere assistenziale e di prevenzione;
- rivedere i percorsi assistenziali allo scopo di separare i pazienti Covid da quelli non Covid;
- affrontare, attraverso azioni di rinforzo delle diverse equipe assistenziali, l'impatto generato dalle assenze collegate a contagi e quarantene;
- potenziare i servizi territoriali e della prevenzione attuando il monitoraggio e la sorveglianza della trasmissione del virus, attraverso una tempestiva attività di screening rivolta alla cittadinanza, oltre alla strutturazione dei percorsi di screening rivolti agli operatori sanitari, per l'accertamento diagnostico, al fine di contenere la diffusione dei contagi;
- potenziare l'attività vaccinale secondo le indicazioni regionali;
- procedere alla graduale ripresa dell'attività sanitaria, in regime ambulatoriale e di ricovero, secondo le indicazioni di cui alla DGR n. 404 del 27/04/2020;

Al fine di comprendere le scelte di programmazione via via effettuate e l'impatto delle stesse sull'andamento dei contingenti di personale infermieristico, tecnico sanitario e di supporto all'assistenza (OSS), occorre pertanto partire dalle azioni di potenziamento attivate già negli anni 2020/2021.

Tale piano ha comportato, a partire dal mese di marzo 2020, **l'assunzione a tempo indeterminato di n. 48 Infermieri** a potenziamento dei 3 Ospedali della provincia, oltre al reperimento **di n. 45 infermieri con contratto di lavoro flessibile** (contratti di collaborazione coordinata e continuativa, contratti libero professionali) ed altri con contratti da agenzia interinale.

La programmazione 2020 è proseguita, dall'estate 2020, in un'ottica di ripresa di tutte le attività assistenziali ed in preparazione ad un piano straordinario per la stagione autunno invernale, secondo le indicazioni contenute nel documento elaborato dal ministero della salute e ISS "Elementi di preparazione e risposta a covid 19 nella stagione autunno invernale".

Tale documento, elaborato con la finalità di allertare i sistemi sanitari al possibile aumento del numero di nuove infezioni da Covid 19 durante la stagione autunno inverno 2020-2021, identificava n. 3 possibili scenari relativi alla gradualità dell'epidemia. Sulla base delle riorganizzazioni logistiche e delle compartimentazioni strutturali sono state definite le dotazioni/potenziamenti incrementali proporzionali ai possibili scenari di ripresa dell'epidemia nell'ambito delle strutture ospedaliere.

In particolare, in preparazione alla stagione autunno invernale, si è proceduto:

- al potenziamento dei posti letto correlato al passaggio ad una fase a più elevata complessità in tutti i presidi ospedalieri da dedicare ai pazienti positivi con sintomatologia **(n. 26 unità)**
- al potenziamento di tutte le attività di contact tracing del Dipartimento di Sanità Pubblica **(n. 8 unità)**
- a garantire il supporto all'assistenza infermieristica presso le strutture de sociosanitarie oggetto di focolai, come da indicazioni della Regione Emilia-Romagna (case residenza per anziani CRA) **(n. 8 unità)**
- all'attivazione della CRA Covid di Ferrara **(n. 6 unità)**.

In ottemperanza all'art. 8 del Decreto-legge 9 marzo 2020 n. 14 (G.U. del 09/03/2020) ed al documento per l'applicazione omogenea del D.L. 9 Marzo 2020 della Commissione Salute, approvato in data 16 Marzo 2020, per provvedere al Coordinamento delle azioni con la Medicina Territoriale, sono state istituite presso le Aziende UU.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA). L'Azienda ha istituito le U.S.C.A in un rapporto di un'unità ogni 50.000 abitanti.

Nel corso del 2021, a seguito del decreto del Ministero della Salute del 02/01/2021, con il quale è stato adottato il Piano strategico Nazionale dei Vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov 2, al fine di garantire la copertura vaccinale della popolazione in tempi rapidi nei diversi punti vaccinali della provincia, secondo le indicazioni ministeriali, si è reso necessario procedere ad un rafforzamento dei contingenti infermieristici di **n. 79 unità dal mese di febbraio**.

Il peggioramento della situazione epidemiologica nella stagione autunno invernale ha nuovamente posto l'Azienda davanti a nuove sfide organizzative per fronteggiare il crescente numero dei contagi e la contemporanea necessità di raggiungere e vaccinare il maggior numero di persone possibile.

Per dare piena attuazione e nuovo impulso alla campagna vaccinale, anche attraverso i liberi accessi agli HUB del territorio provinciale, a partire dal mese di novembre 2021 e per tutto il periodo invernale si è reso necessario incrementare il numero dei medici ed infermieri.

A questo si aggiungono le vaccinazioni pediatriche iniziate il 16/12/2021. A partire dal mese di gennaio è stato aumentato il numero delle sedute vaccinali rivolte alla fascia 5-11 anni vista la grande risposta della popolazione pediatrica in ambito provinciale. Le vaccinazioni, nel primo trimestre, sono arrivate anche a 3500 somministrazioni al giorno.

Anche per le vaccinazioni pediatriche è stata garantita la massima capillarità dei punti di erogazione nell'ottica di garantire un servizio di prossimità. Le sedi di erogazione sono state distribuite su tutta la provincia di Ferrara (12) ma, a differenza degli adulti, erano per la maggior parte piccole strutture che non permettevano l'erogazione di alti numeri di vaccinazioni per singola seduta. Questa modalità organizzativa ha consentito, in particolare nel primo trimestre 2022, di gestire al meglio una popolazione particolare e delicata come quella pediatrica, accolta per lo più attraverso percorsi dedicati che ha comportato una perdita di efficienza del sistema sia per ridotto numero di vaccinazioni per seduta che per il numero di sedi in cui si è necessaria la presenza del medico. Da ciò l'esigenza di avere un pool di infermieri vaccinatori sufficientemente numerosi da garantire rotazioni anche nelle sedi più difficili da coprire.

A partire dal mese di aprile il numero degli infermieri dedicato alle vaccinazioni si è notevolmente ridimensionato per diminuzione delle richieste di somministrazioni vaccini. È rimasta la necessità di garantire il mantenimento delle sedi vaccinali, seppur in forma ridotta, in coincidenza dell'emergenza profughi dall'Ucraina.

Concludendo, il percorso iniziato nel 2020, proseguito nel 2021 e primo quadrimestre 2022 ha riguardato il potenziamento dell'attività di prevenzione, la revisione organizzativa continua delle degenze ospedaliere oltre allo sviluppo delle sottoindicate specifiche progettualità:

- 1) Istituzione albergo covid 38 pl
- 2) Attivazione CRA covid 20 pl, estesi a 40pl – a copertura infermieristica h 24 presso ADO Ferrara, chiusura 31/03/22
- 3) Istituzione rete provinciali degli ambulatori dedicati allo screening dipendenti e allo screening servizi esterni aventi diritto (FFOO in primis), nonché gestisce tutti gli screening per esterni (forze dell'ordine, militari dell'aeronautica, Curia, Procura, Tribunale, ASP, ditte appaltate, strutture sociosanitarie CRA/ex RSA/CD/Hospice, INAIL, Tirocini per Corsi di Laurea, ASD relative ai campi estivi) per un totale di 4500 screening mensili.
- 4) Istituzione di n. 5 USCA presenti sul territorio provinciale
- 5) istituzione dei gruppi emergenza esecuzione per tamponi molecolari e/o antigenici in cooperazione con DSP attraverso la funzione delle unità tamponi mobili e dei tampon-drive
- 6) Attivazione campagna vaccinale presso gli Hub provinciali (totale n. 9 sedi vaccinali: 4 hub, ente fiera e 4 case della salute) nel periodo febbraio ottobre 2021, con possibilità di proroga fino al 31 marzo '22
- 7) Potenziamenti aree intensive e obi/medicina urgenza e delle degenze ospedaliere convertite ad attività covid,
- 8) Potenziamenti degenze covid

Le risorse infermieristiche arruolate durante l'emergenza COVID hanno permesso di gestire il rischio infettivo sia nelle strutture intra-ospedaliere che extra-ospedaliere relativamente al corretto utilizzo dei DPI e alle buone pratiche correlate al rischio biologico sia verso i dipendenti che verso esterni (formazione presso le CRA, ex RSA); nonché al supporto alle CRA sede di focolaio – gestione integrata delle risorse umane e supporto gestionale con dipendenti AUSL (profili infermiere e coordinatore).

Potenziamento Emergenza Territoriale 118

In relazione al DL. n.° 34 del 19 maggio 2020 "Rilancio", la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, ha predisposto un piano di riorganizzazione in merito all'applicazione dell'Art. 2 comma 5 del DL in oggetto.

Con riferimento a tale obiettivo è stata attivata l'implementazione di mezzi dedicati ai trasferimenti secondari tra strutture Covid 19, alle dimissioni protette ed ai trasporti inter – ospedalieri no Covid. Con riferimento a tale progettualità si è proceduto, nel mese di gennaio 2022, al reclutamento di **n. 5 Autisti di Ambulanza a tempo indeterminato e n. 1 Infermiere Professionale.**

L'epidemia Covid ha interessato in maniera significativa anche il settore dei trasporti ordinari secondari, per cui, fronte di un fabbisogno di n. 8 unità su posti vacanti (di cui n. 6 operatori per potenziamento covid) sono stati assunti alternativamente autisti con rapporto di lavoro a tempo determinato e autisti con contratto di somministrazione lavoro. Attualmente tale fabbisogno è completamente garantito con contratti di somministrazione lavoro.

INTERVENTI INTRAPRESI NEL PERIODO APRILE – AGOSTO 2022

In relazione allo stato di avanzamento della pandemia, la programmazione 2022 ha inizialmente determinato una importante riduzione di alcune attività, fra cui la chiusura della CRA Covid e dell'Albergo Covid, la chiusura degli HUB vaccinali sul territorio provinciale oltre alla revisione dell'attività di degenza Covid in ambito ospedaliero.

Permangono funzioni clinico assistenziali che prevedono una continuità organizzativa nel corso dell'anno sono le seguenti:

- Campagna vaccinale presso le Case della Salute e Strutture Ospedaliere Aziendali
- Gestione emergenza Ucraina: screening clinico assistenziale e esecuzione di vaccinazioni USCA e unità mobili tamponi attivate sul territorio provinciale
- Rete provinciali degli ambulatori dedicati allo screening dipendenti e allo screening servizi esterni
- Drive per esecuzione tamponi molecolari e/o antigenici su base provinciale (5 Tampon Drive)
- Gestione degenze Covid low-care e di Medicina Interna
- Attività di gestione dell'utente positivo in regime di ricovero (potenziamenti nelle degenza "bolla")
- Attività di continuità assistenziale nelle unità operative dove permane una importante criticità nel garantire l'erogazione delle prestazioni mediche, in particolare di medicina e di emergenza-urgenza.

Nel primo semestre 2022, in coincidenza con la riduzione delle attività COVID, si è proceduto alla riallocazione del personale infermieristico ed operatori sociosanitari, su posti vacanti e disponibili in ambito aziendale.

A partire dal mese di luglio, in considerazione della ripresa dell'incidenza pandemica, al fine di garantire la riattivazione di settori COVID + presso la Medicina dell'Ospedale del Delta e l'estensione della platea vaccinale destinata alla quarta dose, come da indicazioni contenute nella nota ministeriale n. 32264 del 11/07/2022, si è proceduto al reclutamento di nuove risorse:

- n. 6 Infermieri e 4 Operatori Socio Sanitari (potenziamento Medicina Delta)
- n. 12 Infermieri (potenziamento attività vaccinale)

NUOVE PROGETTUALITA' ATTIVATE NEL PERIODO GENNAIO - AGOSTO 2022 E IN ATTIVAZIONE ENTRO DICEMBRE 2022

La continuità data all'azione di governo nel corso degli ultimi tre anni evidenzia una sostanziale tenuta delle attività che hanno evidenziato livelli sostanzialmente coerenti con gli andamenti medi regionali.

Per raggiungere tale continuità di risultati è stata adottata una politica del personale impostata sulla valorizzazione delle risorse umane, non disgiunta da azioni ed integrazione di attività, servizi e funzioni.

Parallelamente alle azioni messe in atto per fronteggiare l'emergenza, nella fase di riprogrammazione delle attività, nella prospettiva di un graduale ritorno alla normale erogazione delle prestazioni sanitarie, sia ospedaliere che territoriali, con la programmazione triennale sono state previste nuove azioni di sviluppo articolate secondo le matrici di seguito indicate:

- **Progettualità correlate alla Missione salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)**
- **Progettualità correlate alla programmazione 2022 – 2023**

Sintesi congiunta delle progettualità correlate alla Missione salute del PNRR e delle progettualità aziendali anno 2022 (con ipotesi progettualità anno 2023)

FABBISOGNO AZIENDALE PROGETTUALITA' PROFILI AREA COMPARTO - SECONDO SEMESTRE 2022 E RELATIVA TEMPORIZZAZIONE														
N.	PROGETTO	standard/riferimento	PROFILI PROFESSIONALI COINVOLTI	2021 + primo semestre 2022	secondo semestre 2022	2023	TOTALE 2021 - 2023	anticipazioni progettualità - entro LUGLIO 2022	anticipazioni progettualità - entro AGOSTO 2022	anticipazioni progettualità - entro SETTEMBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro OTTOBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro NOVEMBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro DICEMBRE 2022	
PROGETTUALITA' PNRR - CASA COME LUOGO DI CURA														
1	Casa come primo luogo di cura. Assistenza domiciliare	SVILUPPO RIABILITAZIONE DOMICILIARE (ESCLUSO PROGETTO IGR)	1.24.000 abitanti	FISIOTERAPISTA	0	8	6	14	0	0	8	0	0	
			1.48.000 abitanti	FISIOTERAPISTA	0	3	2	5	0	0	0	3	0	0
			SVILUPPO RADIOLOGIA DOMICILIARE	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
2	INFERMIERE DI COMUNITA'	proseguimento progettualità IFeC. Raddoppio sedi provinciali a completamento della prima tranche di estensione della copertura provinciale	1:2500/3000 fonte FNOP e DM 77/2022	INFERMIERE	20	30	40	90	0	0	0	10	10	10
ALTRE PROGETTUALITA' 2022														
3	Adeguamento nuovo codice colore presso i tirage PS aziendali	standard ministeriale accessi PS; attivazione Flow manager. Bad Manager DGR 1827 del 2019		INFERMIERE	0	7	2	9	7	0	0	0	0	0
4	progetto S&T	Attivazione "See and Treat", migliorare l'efficienza complessiva del Pronto Soccorso con la relativa ottimizzazione dei tempi di attesa e di permanenza dei pazienti all'interno del PS		INFERMIERE	0	6	0	6	0	6	0	0	0	0
	Ambulatori a bassa complessità (ABC)	L'attivazione degli ambulatori ABC, riduce gli accessi al Pronto Soccorso		INFERMIERE	0	2	4	6	0	0	0	0	0	0
5	potenziamento rete ospedaliera psichiatrica	Potenziamento personale inf.co nelle degenze SPDC e SPOI con uso integrato e flessibile delle risorse al fine di supportare la richiesta crescente di PL per utenti acuti		INFERMIERE	0	3	0	3	3	0	0	0	0	0
				TRP	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	Cardiologia Riabilitativa	Percorso terapeutico riabilitativo dei pazienti che necessitano di riabilitazione cardiologica intensiva		Fisioterapisti	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
					2021 + primo semestre 2022	secondo semestre 2022	2023	TOTALE 2021 - 2023	anticipazioni progettualità - entro LUGLIO 2022	anticipazioni progettualità - entro AGOSTO 2022	anticipazioni progettualità - entro SETTEMBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro OTTOBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro NOVEMBRE 2022	anticipazioni progettualità - entro DICEMBRE 2022
SINTESI PER PROFILO														
INFERMIERE					20	48	46	114	10	6	0	10	10	10
FISIOTERAPISTA					0	12	9	21	0	0	8	3	0	0
TRP					0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
TECNICO DI RADIOLOGIA					0	1	0	1	0	0	0	1	0	0

Progettualità correlate alla Missione salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: casa come primo luogo di cura e telemedicina

alla Salute è dedicata la Missione 6 del PNRR, approvato con D.L.9 giugno 2021, n. 80, convertito in Legge 6 Agosto 2021, n. 113. Il Piano stanziava ingenti finanziamenti per una riforma che definisca un nuovo assetto istituzionale e nuovi strumenti di intervento, finalmente in grado di garantire la promozione della prevenzione in ambito sanitario, principalmente con il rafforzamento delle prestazioni erogate sul territorio, grazie al

potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali quali le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, oltre al potenziamento dell'assistenza domiciliare.

1.1. Riabilitazione Domiciliare:

Per rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione in una logica di cure di prossimità risulta fondamentale implementare i servizi domiciliari. La progettualità si pone l'obiettivo di attivare una presa in carico riabilitativa al domicilio.

La restituzione del paziente al proprio ambiente di vita è l'obiettivo principale del percorso riabilitativo verso il quale devono convergere tutti gli interventi pianificati dal progetto riabilitativo anche in riferimento al Piano di indirizzi per la Riabilitazione del 2011.

Un'assistenza sanitaria che si ispiri a principi di universalità ed equità, nell'inevitabile rispetto del contenimento della spesa sanitaria, deve operare realisticamente alla definizione di percorsi basati su criteri di appropriatezza, delineando un rapporto di continuità di cura e di assistenza con il territorio, l'ambiente familiare e sociale del Paziente.

La riabilitazione domiciliare costituisce un ambito privilegiato di questa rete.

Gli interventi riabilitativi a domicilio possono costituire il proseguimento di quanto realizzato nelle fasi precedenti all'interno del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI). Il progetto riabilitativo e la sua articolazione in programmi definisce il tipo di trattamento da erogare, la sua durata, la frequenza degli accessi a domicilio, il care-giver a cui gli operatori fanno riferimento, il risultato atteso e le modalità di valutazione del raggiungimento del risultato.

L'intervento del Fisioterapista è fondamentale per affrontare insieme al paziente ed al care-givers, il livello di complessità che il domicilio richiede e dare risposte ai familiari, spesso disorientati dalla nuova condizione del proprio caro.

Il primo intervento è quello necessario per osservare il contesto e valutare tutti gli elementi che possono condizionare il recupero dell'autonomia.

La valutazione iniziale deve approfondire quattro elementi: la persona, l'ambiente, la prognosi, il contesto familiare.

Si possono distinguere tre diversi ambiti di attività domiciliare ad indirizzo riabilitativo: attività riabilitativa di recupero e rieducazione funzionale in continuità terapeutica dopo intervento chirurgico del paziente ospedalizzato, interventi di valutazione funzionale per l'adattamento ambientale e valutazione/addestramento all'utilizzo di ausili, attività di counseling

Gli obiettivi della progettualità sono:

- diminuzione tempi di ospedalizzazione
- diminuzione degli ingressi nelle strutture sociosanitarie per prosecuzione del percorso riabilitativo
- diminuzione dei reingressi nelle strutture per acuti entro 40 giorni dalla dimissione
- miglioramento dell'appropriatezza e dell'utilizzo dell'ausilio prescritto

Il fabbisogno di risorse umane per la realizzazione di questo progetto viene garantito dal numero di n. 8 fisioterapisti entro dicembre 2022, così suddivisi:

- n. 2 Fisioterapisti presso la Casa della Salute di Comacchio
- n. 2 Fisioterapisti presso la Casa della Salute di Portomaggiore
- n. 2 Fisioterapisti presso la Casa della Salute di Bondeno
- n. 2 Fisioterapisti presso la Casa della Salute di Ferrara/Copparo

e n. 6 fisioterapisti entro 2023.

1.2 Il Fisioterapista di Comunità

I bisogni riabilitativi sono cambiati con la trasformazione epidemiologica intervenuta negli ultimi decenni e verosimilmente la loro trasformazione caratterizzerà i prossimi anni.

Nel disegno di legge del Senato n. 2339 la Senatrice Boldrini, articolo 1 comma 2, recita: si istituisce la figura del fisioterapista di comunità “Il fisioterapista di comunità è un professionista sanitario fisioterapista, dipendente di azienda sanitaria locale, con l’incarico di operare all’interno del team multiprofessionale delle cure primarie, nell’ambito delle articolazioni specifiche del distretto di cui all’articolo 3-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilite dalla normativa nazionale e regionale. L’incarico è attribuito dall’azienda sanitaria locale con il compito di identificare e adottare le migliori strategie per la prevenzione, la valutazione, il recupero, l’abilitazione e la palliazione, nonché con l’obiettivo generale di contribuire a migliorare la qualità di vita dell’individuo e dei suoi familiari o del suo care-giver.” un dettaglio di responsabilità in tema di prevenzione, educazione e recupero, sia quale singolo professionista che in team.

Il Fisioterapista di comunità mira sia alla prevenzione sia al miglioramento della gestione delle malattie croniche/neurodegenerative in ogni loro stadio, con effetti positivi attesi sia per la salute dei cittadini che per la sostenibilità stessa del sistema. Sviluppa, inoltre, strategie mirate all’attivazione della persona nel processo di cura. Realizzare modelli e pratiche professionali realmente “patient centered”, infatti, significa pianificare interventi che abbiano tra gli obiettivi anche quello della promozione dell’empowerment della persona, in un’ottica di assistenza a lungo termine. In relazione agli interventi di supporto alle condizioni di cronicità e disabilità ed al mantenimento delle competenze motorie, cognitive e funzionali, soprattutto nella popolazione anziana, le azioni di tipo riabilitativo-educazionale proattive centrate sul paziente si dimostrano efficaci nel migliorare le condizioni di salute e nel determinare maggiori livelli di appropriatezza nell’accesso alle stesse prestazioni di riabilitazione. L’intervento del Fisioterapista all’interno della rete della sanità d’iniziativa avrà come focus interventi di prevenzione, propri della medicina d’iniziativa, adeguamenti del contesto abitativo e sociale, anche con interventi di assistenza protesica, attività di supporto a strategie di self-management e programmi di autocura, gestiti secondo la logica di appuntamenti funzionali programmati.

Il superamento del modello prestazionale di assistenza si accompagna e rinforza un paradigma di cura integrata dove tutti i professionisti coinvolti garantiscono la gestione integrata, prodotto dell’integrazione dei diversi saperi e competenze.

Dalla prevenzione delle cadute alla promozione di corretti stili di vita e sostegno alla partecipazione alla vita sociale, all’individuazione di percorsi riabilitativi appropriati, fino agli interventi sull’ambiente domestico o proposte di ausili per l’autonomia, i fisioterapisti

collaboreranno con i medici di famiglia soprattutto per evitare che nei pazienti si instaurino quadri patologici conclamati o riacutizzazioni di sindromi esistenti.

Per l’implementazione del progetto si richiede l’assunzione di 5 fisioterapisti (1 distretto ovest, 2 distretto Sud Est, 2 distretto Centro Nord), di cui n. 3 entro dicembre 2022 e n. 2 nell’anno 2023.

1.3 Radiologia Domiciliare

Nell’ottica di realizzare la strategia perseguita con il PNRR, volta allo sviluppo delle reti di prossimità per l’assistenza sanitaria territoriale, si pone l’attivazione della radiologia di prossimità o domiciliare in senso

esteso, costituita dalle attività necessarie ad effettuare esami di tipo radiologico in una struttura non ospedaliera, in particolare all'interno di strutture residenziali a valenza socioassistenziale o nel contesto ambulatoriale o presso il domicilio del paziente. L'evoluzione della teleradiologia consente l'esecuzione di esami sul territorio e l'acquisizione da parte di un tecnico di radiologia di immagini digitali che possono essere trasmesse via web ad un medico radiologo per la refertazione.

L'attuale contesto demografico evidenzia il processo di invecchiamento della popolazione, correlato alla diminuzione della mortalità ed ai continui progressi raggiunti in campo medico scientifico, conduce alla diminuzione della mortalità, ad un aumento delle disabilità ed a un notevole incremento delle patologie croniche. **L'attivazione di tale attività, come attività di sviluppo 2022/23, prevede l'istituzione di una unità mobile su area provinciale ed il reclutamento di n°1 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, prevista per settembre 2022.**

2. Infermiere di Famiglia e Comunità

In particolare, per quanto concerne la strategia perseguita con il PNRR, volta allo sviluppo delle reti di prossimità per l'assistenza sanitaria territoriale, allineando i servizi ai bisogni dei cittadini della comunità di riferimento, l'Azienda ha dato particolare impulso all'investimento sulla figura dell'**Infermiere di Comunità**.

L'IFC è un professionista della salute che riconosce e cerca di mobilitare risorse all'interno delle comunità comprese le competenze, le conoscenze e il tempo di individui, gruppi e organizzazioni della comunità per la promozione della salute e del benessere nella comunità. Tale figura è di riferimento, secondo le Regioni, per tutta la popolazione con particolare attenzione per le fragilità per cui secondo le Regioni è opportuno concentrare il focus dell'IFC su tale target, identificato attraverso l'analisi dei dati epidemiologici e demografici. Al riguardo va messa in luce l'importanza del corso di formazione selettivo attivato in ambito aziendale per l'individuazione delle risorse, poiché oltre all'acquisizione delle competenze, è fondamentale l'aspetto di relazione e di presa in carico fiduciario del paziente e di collaborazione con le associazioni e le realtà locali.

Gli Infermieri di Comunità attivati in Azienda, ad oggi presenti nei 3 Distretti, selezionati attraverso percorsi interni e sostituiti nelle posizioni originarie tramite assunzioni dall'esterno, sono complessivamente n°20.

Come progettualità di sviluppo del 2022 si prevede di incrementare le sedi ad oggi esistenti in modo da garantire una copertura adeguata ed uniforme sul territorio provinciale.

Tale progettualità comporta il reclutamento di n. 30 infermieri, temporizzati in slot di n. 10 infermieri rispettivamente nei mesi di ottobre, novembre e dicembre, raggiungendo con ciò una copertura pari ad 1/3 del fabbisogno totale.

Altre Progettualità 2022

3. Adeguamento nuovo codice colore presso i triage PS aziendali

Linee di indirizzo per l'organizzazione della funzione di Triage nei Pronto Soccorso dell'Emilia-Romagna (dgr n. 1230 del 02 agosto 2021).

I servizi di PS rappresentano il principale riferimento della popolazione per i bisogni sanitari urgenti. Essi, istituzionalmente, garantiscono attraverso un processo di Triage che l'accesso alle cure avvenga secondo criteri di priorità (codici colore o numerici) ed equità.

Il Triage è una funzione di competenza infermieristica: nella definizione della priorità di accesso alle cure si tiene conto del problema di salute principale, del livello di criticità, del rischio di evoluzione clinica peggiorativa e del percorso di cura più appropriato.

Il Triage è un processo dinamico che implica periodiche rivalutazioni, poiché le condizioni cliniche dei pazienti in attesa della valutazione medica possono avere evoluzioni peggiorative o migliorative tali da necessitare una rivisitazione del livello di priorità e/o del percorso di cura. In coerenza con le Linee di Indirizzo Nazionali sul Triage Intra-Ospedaliero e la DGR Emilia-Romagna n. 1129/2019, la declinazione del presente sistema di Triage si ispira a un modello di approccio globale alla persona ed ai suoi familiari, mediante la valutazione infermieristica, basata sulla raccolta di dati soggettivi e oggettivi, valutazione di elementi situazionali significativi in rapporto alle risorse disponibili.

Tale valutazione rappresenta inoltre un momento fondamentale per l'accoglienza ed il riconoscimento precoce di situazioni di particolare fragilità (es. maltrattamenti/abusi sui minori, donne vittime di violenza, disturbi della sfera psichica, ecc.), che prevedono la conseguente attivazione di percorsi in grado di fornire sostegno e agevolare la presa in carico in ambito sanitario, assistenziale e sociale.

In relazione all'emergenza COVID-19, che ha modificato il consueto flusso operativo del Pronto Soccorso (PS), le strutture di emergenza-urgenza della Regione Emilia-Romagna hanno dovuto rispondere con particolare impegno all'esigenza di presa in carico dei cittadini affetti dalla patologia in forma moderata/severa. Per garantire un'adeguata presa in carico di tali utenti e, al tempo stesso, la sicurezza degli operatori e degli utenti con altre necessità assistenziali, è stata definita la messa in sicurezza di percorsi distinti e sicuri all'interno delle strutture di Pronto Soccorso. In questo scenario, il personale di Triage, coadiuvato dal personale di Pre-triage, svolge un ruolo fondamentale nel riconoscere segni e sintomi della patologia e nel governare, all'interno della struttura, i flussi e percorsi dedicati alla presa in carico di soggetti con sospetto COVID-19 e quelli dedicati a soggetti con altre esigenze assistenziali.

L'elaborazione del documento è stata effettuata dal Gruppo Strategico Pronto Soccorso e dal Sottogruppo Tecnico per l'attuazione della DGR 1129/2019, sulla base di quanto previsto dalla Determinazione DGCPWS n. 3013 del 22/02/2021.

Gli obiettivi sono:

Precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, al fine di garantirne l'immediato accesso alle cure, un appropriato e tempestivo trattamento sin dalle fasi iniziali, attraverso l'applicazione di procedure validate;

Attribuzione a tutti i pazienti del codice di priorità di accesso alle cure più appropriato in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura;

Attivazione, nei casi a bassa criticità, dei percorsi di valutazione e trattamento più opportuni in funzione della stima della relativa complessità clinica, anche al fine di ridurre il livello di affollamento dei servizi di PS (percorsi di Fast track);

Sorveglianza delle persone in attesa della visita medica, attraverso una rivalutazione periodica delle condizioni;

Garanzia di un'adeguata e continua presa in carico della persona e degli accompagnatori e di assistenza con informazioni pertinenti e comprensibili.

Il documento introduce le nuove modalità di presa in carico dei cittadini/utenti al Triage in Pronto Soccorso che, tra le diverse innovazioni, prevedono:

L'introduzione di un quinto codice colore di priorità (codice azzurro);

La stima delle risorse impiegate in Pronto Soccorso;

La stratificazione dei percorsi a valle del triage per complessità clinico-organizzativa;

Una particolare attenzione alla valutazione del 'dolore' presentato dall'utente;

L'introduzione di indicatori per il monitoraggio della qualità e sicurezza delle cure.

L'avvio del nuovo sistema di Triage, con la rilevazione dei 5 codici di priorità, è stato avviato a dicembre 2021.

In riferimento alle risorse umane si ritiene che nei PS con affluenza superiore a 20.000 accessi/anno, il Triage sarà svolto da infermieri dedicati a tale funzione in maniera esclusiva; nelle strutture con un numero inferiore di accessi previsto che tale funzione sarà svolta, in modo non esclusivo, da un infermiere di PS.

Il numero di unità infermieristiche dedicate alle funzioni di Flow Manager e Bed management entro l'anno 2022 nei PUO (presidi Ospedalieri di Cento, Argenta e Delta) è pari a n. 7 risorse e n. 2 nell'anno 2023.

4. See & Treat e ambulatori a bassa complessità (ABC)

Il "See and Treat" è un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori che ha avuto una rapidissima ed ampia diffusione nel Servizio Sanitario Nazionale Inglese e che risulta efficace soprattutto nel contenimento delle attese.

In questo approccio iniziale l'obiettivo è stato quello di migliorare l'efficienza complessiva del Pronto Soccorso con la relativa ottimizzazione dei tempi di attesa e di permanenza dei pazienti all'interno del PS nonché un più razionale impiego di risorse professionali.

A questo fine nella fase sperimentale, l'operato autonomo dell'infermiere avrà un momento di condivisione su ciascun caso con il personale medico con successiva gestione di tutto il percorso assistenziale.

Le norme che regolano l'attività infermieristica identificano tre criteri guida e due criteri limite. I criteri guida sono:

il contenuto dei decreti ministeriali istitutivi dei profili professionali (il riferimento attuale è il DM 14 settembre 1994, n. 739);

la "formazione ricevuta" dall'infermiere che viene determinata dall'analisi degli ordinamenti didattici dei corsi di diploma universitario (oggi di laurea) e dai corsi di formazione "post base";

le indicazioni contenute all'interno del codice deontologico della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche.

L'avvio del progetto See and Treat con la realizzazione dell'Area dedicata ai "codici minori" con gestione infermieristica prevede:

- potenziamento delle risorse infermieristiche al triage per svolgere il trattamento in See & Treat con personale Medico e Infermieristico dedicato.

- Nella fase di sperimentazione il percorso diagnostico – terapeutico - dimissione è controfirmato dal medico che valida l'appropriatezza e la coerenza del trattamento attuato dall'infermiere in formazione.

Per la implementazione del progetto See and Treat si richiedono n.6 infermieri da acquisire entro il 2022

L' Ambulatorio a Bassa Complessità (ABC) rappresenta un nuovo servizio che rientra in un progetto complessivo finalizzato a limitare gli accessi ai Pronto Soccorso di Cona e degli altri presidi ospedalieri, e che vedrà l'implementazione presso le Case della Salute di prossimità alle strutture ospedaliere.

Con questo progetto e col nuovo servizio l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliera recepiscono le indicazioni dell'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna. Queste strutture hanno l'obiettivo di dare una risposta ai bisogni di salute dei cittadini per quanto riguarda gli interventi sanitari a bassa intensità clinica fornendo una risposta in tempi rapidi e contribuendo allo stesso tempo a una maggiore appropriatezza delle cure e della presa in carico territoriale, in alternativa all'accesso in Pronto Soccorso. Si tratta dunque di una prima risposta al problema del sovraccollamento dei PS.

L'Ambulatorio si occuperà di prestazioni e assistenza ai cittadini che necessitano di una rapida ed appropriata risposta nell'area delle Cure Primarie, in integrazione all'attività svolta dal Medico di Medicina Generale e della Continuità Assistenziale. La struttura non è un Pronto soccorso e nemmeno un Punto di primo intervento, così come non è prevista assistenza pediatrica.

Nell'Ambulatorio ABC opererà un'equipe multiprofessionale formata da medici afferenti alle Unità Continuità assistenziale (UCA) e personale infermieristico afferente alla Casa di Comunità.

“Il nuovo Ambulatorio a Bassa Complessità rappresenta un passo avanti verso il modello a cui si dovranno ispirare le attività svolte nelle strutture sanitarie territoriali come le Case di Comunità, secondo un approccio sistemico, collaborativo, partecipativo e di promozione comunitaria della salute. Il modello riorganizzativo della sanità contenuto nel Decreto Ministeriale 77 va in questa direzione, al fine di offrire ai cittadini prestazioni e percorsi il più possibile appropriati rispetto ai loro bisogni di salute. Questo approccio ha anche l'obiettivo di non sovraccollare i Pronto Soccorso, cui ci si deve rivolgere per le situazioni davvero urgenti. Dopo l'avvio a Ferrara in Cittadella San Rocco, analoghi ambulatori saranno attivati anche in altre località della provincia di Ferrara, presso le case della comunità di Comacchio e Bondeno.

Per la implementazione del progetto ABC si richiedono n.2 infermieri da acquisire entro il 2022 e n. 4 infermieri da acquisire entro il 2023.

5. Potenziamento della rete ospedaliera psichiatrica

Negli ultimi anni si è verificato un aumento dei casi di pazienti con disabilità intellettive gravi e l'evoluzione della patologia psichiatrica verso una maggiore complessità assistenziale, che accedono sempre più di frequente all'area della psichiatria d'urgenza (aumento delle esotossicosi, diminuzione dell'età di insorgenza della patologia). La progettualità prevede un'integrazione della rete ospedaliera provinciale di professionisti, ad incremento degli attuali organici, da utilizzarsi in modo flessibile a seconda delle necessità in integrazione tra lo SPOI e l'SPDC. **Tale intervento richiede l'assunzione di n° 3 infermieri e n° 1 TRP entro dicembre 2022.**

6. Riabilitazione cardiologica

La Riabilitazione Cardiologica (RC) costituisce la specialità della cardiologia clinica dedicata alla cura del paziente cardiopatico cosiddetto post-acuto e cronico, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita e la prognosi mediante la stabilizzazione clinica, la prosecuzione della stratificazione prognostica, l'ottimizzazione

della terapia farmacologica e non, la gestione delle comorbidità, il trattamento delle disabilità, la prosecuzione e il rinforzo degli interventi di prevenzione secondaria e il mantenimento dell'aderenza alla terapia. Il perseguimento di questo obiettivo è affidato ad un team multidisciplinare guidato dal cardiologo riabilitatore. Da molti anni la RC, avendo documentato un impatto clinico-prognostico molto favorevole e costo-efficace, è ritenuta da tutte le linee guida nazionali e internazionali, promosse sia da società scientifiche che da autorità regolatorie indipendenti, parte integrante del programma di cura dei pazienti con patologie cardiovascolari. La RC consta di percorsi modulati in base all'intensità di intervento caratteristica delle diverse fasi di presa in carico dei pazienti: setting intensivo (degenza, DH, ambulatoriale), setting estensivo.

Tale progettualità richiede l'assunzione di n°1 fisioterapista per l'anno 2022 e n°1 per il 2023

RECEPIMENTO CCNL 2018: INCARICHI FUNZIONALI DI ORGANIZZAZIONE E INCARICHI PROFESSIONALI PERIODO 2021- 2023

Nel corso del periodo gennaio – dicembre 2022, dando seguito alla delibera n. 0000157 del 26/07/2019 recante “Recepimento regolamento aziendale sulla disciplina degli incarichi funzionali del personale dipendente area comparto” sottoscritto il 22.05.2019 e relative proroghe temporanee (n. 157 del 26.07.19 e n. 287 del 30.12.21) degli attuali incarichi aziendali di posizione organizzativa e coordinamento” sono in corso di completamento le selezioni delle posizioni previste da mappatura aziendale e svolte a partire da gennaio 2021, che si completeranno entro dicembre 2022.

Le procedure selettive intraprese a partire dal 2020, hanno portato ad oggi all’attribuzione di 67 incarichi di Coordinamento e a 26 Incarichi di Funzionali di organizzazione afferenti alla D.I.T.

Sono attualmente in corso le procedure selettive volte all’affidamento di ulteriori 7 posizioni di Coordinamento e 1 incarico di Funzione, comprensive delle nuove posizioni di coordinamento previste dal progetto IOR.

	POSIZIONI DI NUOVA ISTITUZIONE PRESENTI A MAPPA Delib n. 130/20 - gestione procedure 2021; Delib n. 204/21; Delib n. 123/22; Delib n. 143/22	COPERTO 2021	COPERTO 2022	NON COPERTO
1	Responsabile Ricerca Innovazione EBP, Sviluppo Organizzativo e Formazione Aziendale	fisioterapista		\
2	Responsabile Rischio Infettivo	Infermiere		\
3	Responsabile Area Assistenti Sanitari	Assistente Sanitaria		\
4	Responsabile Management Risorse Umane e Governo flussi informativi	\	Infermiere	\
5	Responsabile Aree Aziendali di Terapia Intensiva e Pronto Soccorso Provinciali	\	\	infermiere
6	Responsabile Aziendale attività socio sanitarie e salute anziani provinciale	\	infermiere	
7	Responsabile qualità e accreditamento	\	\	tutti i profili (infermiere)
8	Responsabile Dipartimenti Medico, Chirurgico, Medico Specialistico e Urgenza AUSL		infermiere	\
9	Coordinamento SERD	Infermiere		\
10	Coordinamento Riabilitazione CENTRO NORD (Copparo - Ferrara)	Fisioterapista		\
11	Coordinamento Residenza Basaglia	Infermiere		\
12	Coordinamento Laboratorio Analisi Sud Est (Delta/Argenta)	Tecnico di Laboratorio		\
13	coordinamento area multidisciplinare diurna Cento (Day Surgery, sala gessi, prericovero)	\	\	Infermiere
14	coordinamento Infermiere di Famiglia e di Comunità -Distretto Ovest	\	\	Infermiere
15	coordinamento Infermiere di Famiglia e di Comunità -Distretto Sud Est	\	\	Infermiere
16	coordinamento Infermiere di Famiglia e di Comunità -Distretto Centro Nord	\	\	Infermiere
17	Coordinamento Radiologia CENTRO NORD (Ferrara - Copparo)	Tecnico di Radiologia		\
18	Coordinamento Ortopedia Degenza I.O.R. Argenta	\	Infermiere	\
19	Coordinamento Blocco Operatorio I.O.R. Argenta	\	\	Infermiere
20	Coordinamento Ortopedia Diurna (prericovero, Day Surgery, chir. Amb. E Sala Gessi) I.O.R. Argenta	\	\	Infermiere
21	Coordinamento Terapia Intensiva I.O.R. Argenta	\	\	Infermiere
POSIZIONI DI VECCHIA ISTITUZIONE		COPERTO 2021	COPERTO 2022	NON COPERTO
1	Coordinamento Riabilitazione SUD (Argenta - Portomaggiore)	Fisioterapista		\
2	Coordinamento Laboratorio Analisi Ovest (Cento)	Tecnico di Laboratorio		\
3	Coordinamento SPOI Lagosanto	\	infermiere	\
4	Coordinamento Area materno infantile Centro Nord		ostetrica	\
5	Coordinamento Area materno infantile Sud Est		ostetrica	\
6	Coordinamento Cardiologia Lagosanto	infermiere		\
7	Coordinamento LPA e riabilitativa Argenta		infermiere	\
8	Coordinamento PS Argenta		infermiere	\
PENSIONAMENTI AL 31 AGOSTO 2021		COPERTO 2021	COPERTO 2022	NON COPERTO
1	Responsabile Organizzativo di struttura Case della Salute di Copparo	ostetrica		\
2	Coordinamento Blocco Operatorio, Centrale di Sterilizzazione e Endoscopia Digestiva Lagosanto	infermiere		\
PENSIONAMENTI 2022		DATA CAR	COPERTO 2022	NON COPERTO
1	Responsabile Dipartimento di Cure Primarie	set-22	coperto ad interim	Infermiere/ostetrica
2	Responsabile Casa della salute di Comacchio	nov-22	coperto ad interim	tutti i profili (infermiere)
3	Responsabile Casa della salute di Ferrara-Pontelagoscuro	set-22	coperto ad interim	tutti i profili (infermiere)
4	Responsabile Casa della salute-Casa Circondariale	nov-22	coperto ad interim	Inf./Educ/TRP
5	Responsabile Dipartimento Neuroscienze e area professioni sanitarie della riabilitazione	dic-22	\	Fisioterapista
6	Responsabile Dipartimento Materno/Infantile e area professioni sanitarie ostetrica	set-22	coperto ad interim	Ostetrica
7	Coordinamento Servizio Psichiatrico Territoriale, UONPIA EST	dic-22	Infermiere	\
PROFILO		COPERTO 2021	COPERTO 2022	PROCED. DA ATTIVARE 2022/2023
INFERMIERE NUOVA ISTITUZIONE		3	4	8
INFERMIERE POSTO VACANTE/PENSIONAMENTI		2	4	0
FISIOTERAPISTA NUOVA ISTITUZIONE		2		0
FISIOTERAPISTA POSTO VACANTE/PENSIONAMENTI		1		1
ASSISTENTE SANITARIO NUOVA ISTITUZIONE		1		0
TECNICO DI LABORATORIO NUOVA ISTITUZIONE		1		0
TECNICO DI LABORATORIO POSTO VACANTE/PENSIONAMENTI		1		0
TECNICO DI RADIOLOGIA NUOVA ISTITUZIONE		1		0
OSTETRICA POSTO VACANTE/PENSIONAMENTI		1	2	1
INCARICHI VALEVOLI PER PIU' PROFILI				5
		13	10	15

In recepimento al CCNL 2018, è stato definito l'accordo locale relativo ai criteri e alle modalità di selezione relativo agli incarichi di funzione professionali delibera n. 172, 24.6.2022, recante "approvazione regolamento aziendale relativo alla disciplina degli incarichi di funzione professionali (personale del ruolo sanitario e assistenti sociali)".

Nel periodo settembre – dicembre 2022 è prevista l'attribuzione di n. 10 aree professionali corrispondenti a n. 20 posizioni complessive.

L'assegnazione degli incarichi professionali avviene isorisorse.

	DENOMINAZIONE INCARICO	requisito master		attivazione incarichi 2022	attivazione incarichi 2023
		specialista esperto	specialistico si/no		
1	Incarico professionale referente del rischio/qualità/accreditamento/formazione	esperto	no master		10
2	Incarico professionale referente flussista di piattaforma chirurgica	esperto	no master		2
3	Flow manager PS	esperto	No master	3	3
4	Incarico professionale bed manager	esperto	no master	2	2
5	Incarico professionale case manager (PDTA colon; BREAST UNIT)	specialista	si master		3
6	Incarico professionale processo Precoveri aziendali	esperto	no master		2
7	Incarico professionale processo Diabetologie aziendali	esperto	no master		1
8	Incarico professionale wound care	specialista	si master		3
9	Incarico professionale Stomatologia	specialista	si master	3	3
10	Incarico professionale esperto nella gestione accessi vascolari (Picc team)	specialista	si master		5
11	Incarico professionale facilitatori PN (Primary Nursing)	esperto	no master		1
12	Incarico professionale urobiabilitazione	specialista	si master		1
13	Incarico professionale referente NSO (LDP, cadute, dolore, contenzioni, sicer/infezioni)	esperto	no master		10
14	Incarico professionale processo procurment	esperto	no master	2	2
15	Incarico professionale area screening aziendale	esperto	no master	1	1
16	Incarico professionale POCT Coordinator	specialista	si master	1	1
17	Incarico professionale di Amministratore di Sistema in Diagnostica per Immagini e Radioterapia	esperto	no master	1	1
18	Incarico professionale Referente Flussi Informativi Dipartimentale DAISMDP	esperto	no master		1
19	Incarico professionale referente Rischio infettivo NOCI	specialista	si master		3
20	Incarico professionale Referente Cure Palliative	specialista	si master		5
21	Incarico professionale Disaster Manager	specialista	si master	1	1
22	Incarico professionale Referente Provinciale Blocchi Operatori Aziendali.	specialista	si master		1
23	Incarico professionale PrM - Professional Manager per l'integrazione dei percorsi di cura DAISMDP	esperto	no master	1	1
24	Incarico professionale processo endoscopie aziendali	esperto	no master		1
25	Incarico professionale referente DIT di Struttura	esperto	No master	5	7
				20	
	procedure da attivare entro ottobre 2022				
	procedure da attivare entro novembre 2022				
	procedure da attivare entro dicembre 2022				

PROGETTUALITA' CORELATE ALLA PROGRAMMAZIONE TRIENNIO 2022 – 2024

Si riprendono in calce e relativa descrizione sintetica delle progettualità inserite nel PTFP 2021 – 2023, come da tabella in calce:

N.	PROGETTO	standard/riferimento	PROFILI PROFESSIONALI COINVOLTI	2022	2023	2024	TOTALE TRIENNIO
1	Porgetto IOR	convenzione PER LA DETERMINAZIONE DELLE RISORSE DA IMPIEGARE NELL'ATTUAZIONE DEL PRTOCOCCOLO DI INTESA TRA IOR E AUSL FERRARA delibera n°41 del 24/02/2022	INFERMIERE	30	0	0	30
			FISIOTERPAISTA	8	0	0	8
			OSS	15	0	0	15
2	Revisione dotazioni organiche degenze ospedaliere (no degenze di emergenza: OBI, TIM, Subintensive)	standard presenze SIDMI "raccomandazioni per la determinazione dello "staff" per l'assistenza infermieristica	INFERMIERE	0	20	10	30
			OSS	0	10	0	10
3	potenziamento attività elettrofisiologia cardiologica Cento	Standard attività di elettrofisiologia cardiologica	INFERMIERE	0	1	1	2
4	attivazione picc team aziendale	n. 1 picc team per distretto Ospedale /territorio	INFERMIERE	0	2	1	3
5	Attivazione ET 118 unica provinciale	standard correlati ai mezzi attivi sul territorio provinciale	INFERMIERE	0	3	3	6
			AUTISTA SOCCORRITORE ET 118	0	3	3	6
6	Team infermieristico ufficio locale coordinamento donazioni: procurment trapianti	standard distrettuale	INFERMIERE	0	2	1	3
7	Potenziamento funzione case manager breast	standard provinciale in integrazione con AOU	INFERMIERE	0	1	0	1
8	Implementazione funzione di case manager PDTA demenze	standard distrettuale	INFERMIERE	0	1	0	1
9	Implementazione funzione di stomaterapia aziendale	standard distrettuale	INFERMIERE	0	2	0	2
10	medicina occupazionale - del lavoro (SPP)	1 infermiere/Assitete sanitario per distretto	INFERMIERE/ASSITENTE SANITARIO	0	2	1	3
11	Completamento rete provinciale wund care	standard distrettuale	INFERMIERE	0	2	0	2
12	Attivazione rete provinciale riabilitazione pavimento pelvico	standard distrettuale	INFERMIERE	0	2	2	4
13	potenziamento odontoiatria provinciale presso le CDS	N. 1 igienista dentale per distretto	IGIENISTA DENTALE	1	2	2	5
14	PMA	Standard presenze 3 livello	OSTETRICA	0	1	0	1
15	SVILUPPO ADI	standard distrettuale	INFERMIERE	0	6	6	12
16	Sviluppo rete cure palliative	standard distrettuale	INFERMIERE	0	6	4	10
17	Sviluppo COT	standard distrettuale	INFERMIERE	0	8	8	16
18	NOCI potenziamento rischio infettivo	standard distrettuale	INFERMIERE	1	2	0	3
19	Puerperio a domicilio	standard distrettuale	OSTETRICA	0	2	3	5
TOTALE				55	78	45	178
			PROFILI PROFESSIONALI COINVOLTI	2022	2023	2024	TOTALE TRIENNIO
			INFERMIERE	29	57	37	123
			ALTRI PROFILI	26	21	8	55
				55	78	45	178

1. Polo unico ortopedico riabilitativo IOR

A seguito della approvazione in Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria del 18 marzo 2021 della proposta dell'azienda USL Ferrara di attivare una collaborazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), al fine di creare una rete ortopedica integrata sul territorio per garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente, è stato definito dalle due aziende il progetto operativo che segue.

Le nuove funzioni di Ortopedia, Traumatologia e Riabilitazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta tratteranno, in stretta integrazione con le medesime funzioni dell'AUSL di Ferrara e con le Unità Operative ed i Servizi AUSL presenti presso l'Ospedale, patologie di ortopedia generale (chirurgia protesica primaria e dei reimpianti, chirurgia dell'arto superiore, chirurgia artroscopica del ginocchio e della spalla, patologia discale lombare) e assicureranno l'assistenza e la cura ai pazienti traumatizzati, per la maggior parte anziani, dell'area di Argenta.

La vocazione di ricerca e didattica dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, IRCCS e sede della Clinica Ortopedica dell'Università di Bologna e della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, verrà inserita a

pieno titolo e collaborerà nell'ambito della didattica alla preparazione chirurgica degli specializzandi di Ortopedia e Traumatologia.

Il progetto, avviato nel mese di febbraio 2022, prevede a regime l'assegnazione di complessive 100 unità fra personale Infermieristico, Fisioterapisti ed Operatori Socio Sanitari.

Tali operatori sono stati individuati tramite i sottoindicati percorsi aziendali:

- assegnazione funzionale, ai sensi dell'art. 23 bis comma 7 del D.L.gs. 165/2001, del personale afferente alle articolazioni organizzative coinvolte nel processo riorganizzativo

- **attivazioni di processi mobilità interna da altre articolazioni organizzative aziendali**

- **reclutamento dall'esterno di n. 30 Infermieri, 8 Fisioterapisti, 15 Operatori Socio Sanitari.**

Arruolamento complessivo ad agosto 2022 totale n. 100 risorse come da progetto (convenzione delibera n°41 del 24/02/2022)

2. Revisione dotazioni organiche degenze ospedaliere (no degenze di emergenza: OBI, TIM, Subintensive)

Il documento "Raccomandazioni per la determinazione dello "staff" per l'assistenza infermieristica" prodotto da SIDMI (Società Italiana per la Direzione e il Management delle Professioni Infermieristiche) a marzo del c.a. che si pone tra gli obiettivi:

- Aumentare la sicurezza nelle cure dei pazienti (ridurre esiti negativi significativi)

- Ridurre il fenomeno delle cure infermieristiche mancate

- Aumentare la sicurezza dei professionisti infermieri e il benessere organizzativo.

Gli standard consigliati nel documento rappresentano un valore soglia di riferimento da intendersi come un'opportunità nel ridisegnare un modello di sistema sanitario innovativo e maggiormente rispondente all'evoluzione dei bisogni sociosanitari della popolazione.

Le risorse umane rappresentano infatti sia un valore aggiunto che un patrimonio del Sistema Sanitario ed è necessario fare una riflessione in termini di professionalità e specificità con un necessario adeguamento alla richiesta, che si è modificata nel tempo facendo emergere nuovi bisogni di salute della popolazione sempre più anziana, fragile e pluripatologica.

Per tali ragioni si rende necessaria la definizione di standard di risorse professionali (elemento primario di valore e produzione di benessere e salute) da impiegare che siano adeguati ai diversi livelli dei contesti di cura ospedalieri. I dati e i risultati presenti oggi in letteratura e derivanti dagli studi internazionali e nazionali analizzati nel documento citato raccomandano, in termini di staff per l'assistenza infermieristica, per aree omogenee assistenziali, rapporti infermiere/persona assistita che, in considerazione delle attuali dotazioni, **richiedono l'acquisizione di 20 infermieri per l'anno 2023 e 10 per l'anno 2024 e 10 OSS per l'anno 2023.**

3. Potenziamento attività elettrofisiologia cardiologia Cento

L'ampliamento della dotazione di personale Infermieristico dedicato all'attività di ritmologia interventistica e diagnostica cardiologica complessa/avanzata, la cosiddetta "equipe di sala". La richiesta è motivata dal fatto che l'aumentato numero e la maggiore complessità delle prestazioni erogate, l'avvio di nuove attività diagnostiche e l'implementazione della tele cardiologia nell'ambito del processo di digitalizzazione aziendale, rendono inadeguata l'attuale dotazione Infermieristica.

Il numero delle prestazioni è cresciuto in risposta ed adeguamento ai continui aggiornamenti delle Linee Guida delle principali Società Scientifiche cardiologiche di riferimento europee e nordamericane, all'implementazione della diagnostica cardiologica con acquisizione di tecnologie che hanno accresciuto la complessità, l'accuratezza e le potenzialità diagnostiche, e infine un aumento significativo dell'organico medico e conseguentemente l'incremento delle prestazioni diagnostico -terapeutiche erogate. Infine, il processo di digitalizzazione sanitaria prevede un importante sviluppo delle attività di tele cardiologia con l'inserimento di nuove prestazioni erogate in modalità telematiche dove il ruolo infermieristico dell'equipe di sala è centrale, gestione in remoto di pazienti con scompenso cardiaco o aritmici.

A questi aspetti deve essere aggiunto che, da febbraio 2020, la sala di cardio stimolazione dell'Ospedale del Delta non è funzionante a seguito dello stato emergenziale COVID e, quindi, le prestazioni (impianti di pacemaker e defibrillatori) sono dirottate sulla sala di cardio stimolazione della Cardiologia dell'Ospedale di Cento.

Il numero di procedure che vengono eseguite in sala di cardio stimolazione (impianti di pacemaker, defibrillatori e loop recorder sottocutanei, ablazioni della giunzione nodo-hisiana, studi elettrofisiologici) è aumentato del 25 – 30% negli ultimi 2 anni.

Poiché circa il 75% di queste procedure ha criterio di emergenza/urgenza, l'apertura e l'ingresso in sala avviene ormai da oltre 1 anno, quotidianamente dal lunedì al venerdì.

Oltre alle attività interventistica sopradescritta, il personale Infermieristico deve collaborare nelle seguenti attività:

Ambulatorio controllo pacemaker; settimanale;

Ambulatorio controllo defibrillatori: mensile;

Preparazione, applicazione, manutenzione e interpretazione dati del monitoraggio in remoto dei dispositivi antiaritmici: quotidiano;

Counseling ed addestramento sul monitoraggio remoto a pazienti/caregiver, e per la prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari ai pazienti dimessi: quotidiano

Aggiornamento e manutenzione del Registro Regionale RERA sul portale RAMWEB per la reportistica sull'attività interventistica di sala: quotidiano;

Programmazione attività interventistica settimanale e gestionale del paziente da ricoverare (recall telefonico, gestione della terapia in previsione dell'intervento, prenotazione tampone COVID prericovero, etc.)

Ambulatorio di cardiologia pediatrica: settimanale

Ecografia transesofagea: circa 80/anno fra programmate (2 giorni alla settimana) ed urgenti (pazienti ricoverati).

L'incremento dell'attività sopra descritta prevede l'incremento di n. 1 risorse infermieristica nell'anno 2023 e n. 1 risorsa infermieristica nell'anno 2024

4. Attivazione PICC Team Aziendale

Sulla base delle Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari, pubblicate il 18/02/2021 è in corso di pubblicazione il documento aziendale di recepimento, in quanto obiettivo strategico aziendale.

Il posizionamento degli accessi vascolari presso l'Azienda USL di Ferrara è attualmente affidato a 5 PICC Team dislocati nelle seguenti sedi distrettuali:

Distretto Sud Est: Ospedale di Argenta e Ospedale del Delta

Distretto Centro Nord: Casa della Salute Terra e Fiumi e Casa della Salute Cittadella San Rocco

Distretto Ovest: Ospedale di Cento

Le responsabilità clinico organizzative sono attualmente in capo ai medici anestesisti/palliativisti presenti nelle diverse strutture e ai coordinatori a cui afferisce il personale infermieristico di riferimento. Parte medica da integrare.

Il posizionamento degli accessi vascolari avviene prevalentemente presso le Sale operatorie degli Ospedali di Argenta, Cento e Lagosanto: questa modalità organizzativa è stata finora dettata dal voler assicurare la maggior garanzia ai pazienti per il contrasto delle infezioni correlate alla tecnica stessa e poter disporre, in tempi rapidi, della presenza di personale medico anestesista.

L'obiettivo a breve termine (entro dicembre 2021) è quello di individuare all'interno delle principali strutture sanitarie aziendali, ambulatori dedicati all'impianto degli accessi vascolari esterni ai blocchi operatori: sarebbe auspicabile dotare ogni reparto di degenza e alcune Casa della Salute di un apposito ambulatorio dedicato.

La vision aziendale, da realizzare nel corso del 2022, è quella di creare un Team per gli Accessi Vascolari (TAV) referente per tutti gli accessi vascolari centrali e periferici a livello provinciale, che coordini le attività dei PICC TEAM.

Lo scopo del TAV provinciale è quello di favorire l'omogeneità dei comportamenti degli operatori sanitari attraverso un programma di formazione e di valutazione del livello di competenze raggiunte; queste istruzioni daranno indicazione sul processo di conferimento dell'attribuzione del ruolo per gli operatori coinvolti nell'inserimento e gestione dei cateteri venosi centrali e periferici

La presenza del TAV aziendale comporta inoltre significativi vantaggi in termini di sicurezza, costo-efficacia e di efficienza:

riduzione delle complicanze e dei costi legati all'impianto, grazie alla adozione di una tecnica standardizzata e condivisa, eseguita da personale con esperienza e training specifici;

attuazione di un servizio continuativo di counselling per la gestione routinaria degli accessi venosi e per la gestione di eventuali complicanze infettive, trombotiche o meccaniche;

mantenimento di un'attività culturale/formativa continua, finalizzata all'aggiornamento delle procedure e dei protocolli inerenti impianto e gestione degli accessi venosi;

educazione/formazione ai caregiver per i pazienti extra-ospedalieri.

L'avvio del PICC team prevede l'incremento di n. 2 infermieri nel 2023 e n. 2 nel 2024

5. Attivazione ET 118 unica provinciale

La Delibera 1349/2003 di programmazione, per rendere operativo un diverso dimensionamento dei bacini di riferimento delle centrali senza modificare gli ambiti di riferimento dei servizi di soccorso territoriale (ambulanze e automediche), ha previsto la realizzazione di due distinti sottosistemi:

Sistema Centrale Operativa 118: (con contenuti prevalentemente tecnico-organizzativi) con funzioni di processazione delle chiamate, identificazione del codice di intervento sulla base della gravità/urgenza del caso, invio del mezzo più idoneo, guida fino al luogo dell'evento, gestione delle chiamate in ingresso e assegnazione ai mezzi di soccorso, formazione operatori di centrale, gestione della rete radio, telefonica e informatica. Il sistema centrale deve garantire affidabilità assoluta rispetto alla capacità di fare intervenire nel più breve tempo possibile il mezzo più idoneo nella sede dell'evento

Sistema Emergenza Territoriale 118: (con contenuti prevalentemente clinico-assistenziali) che deve garantire il governo clinico dell'intervento sul territorio, la supervisione clinica, sulla base di esplicite linee guida e protocolli operativi che mantengano comunque l'unicità di comando nella gestione della fase territoriale dell'evento, nella fase di avvicinamento al P.S. di destinazione, la definizione della rete - localizzazione postazioni, la composizione equipaggi, la definizione e gestione contratti, accordi di fornitura con associazioni di volontariato.

Tale schema organizzativo – divisione tra centrale e territorio - consente quindi di aggregare i punti di consegna delle chiamate in centrali operanti su ambiti sovra provinciali, separatamente dalle modalità di aggregazione organizzativa dei mezzi di soccorso che restano organizzati a livello di ciascuna Azienda Sanitaria.

L'iniziale scelta strategica di distinguere la gestione delle centrali operative rispetto alla gestione dell'emergenza territoriale, ancorché funzionalmente collegate tra loro, si è rivelata, dove applicata, una scelta estremamente positiva. Inoltre, il governo amministrativo e clinico del rapporto con le strutture convenzionate (private e volontariato), restando di competenza del sistema territoriale, è stato ulteriormente sviluppato sulla base delle esigenze e delle esperienze specifiche dei singoli territori aziendali. Anche i percorsi assistenziali restano, con tale modello, programmati e gestiti a livello della singola rete.

La delibera di Giunta regionale n. 23 del 17 gennaio 2005, con la quale vengono approvati i criteri di accreditamento delle Strutture di emergenza e urgenza, definisce anche i requisiti delle singole postazioni di sosta e partenza delle ambulanze e automediche. In tale contesto sono stati fissati gli standard minimi tecnologici per garantire affidabilità alla ricezione delle chiamate del 118 per l'attivazione dei mezzi di soccorso:

ogni postazione deve essere collegata con la centrale 118 con un sistema telefonico diretto e deve essere dotata di radio fissa canalizzata e collegata al sistema radio del 118. La radio deve essere dotata di sistema di batterie atto a garantire il funzionamento per 12 ore in mancanza di alimentazione elettrica. Deve altresì essere presente una radio portatile, un cellulare e un ulteriore telefono fisso.

Sulla base di tale indicazione le Aziende Sanitarie e le strutture convenzionate hanno adeguato le varie postazioni consentendo di rendere operativo un sistema di ricezione e gestione delle chiamate realizzato su due cardini tecnicamente affidabili: centrale e postazioni.

Con riferimento a quanto sopra, gli aspetti che rimangono di pertinenza della ET118 provinciale, con responsabilità attribuite ai Dipartimenti di Emergenza Urgenza delle diverse Aziende, possono essere così sintetizzati:

di pianificazione (quantità e qualità) e distribuzione delle risorse territoriali procedurali e di governo clinico (dai percorsi alle istruzioni operativo-assistenziali); tecnici (es. reti di telecardiologia, ecc.); di monitoraggio e verifica degli indicatori e obiettivi ; formativi; relazionali, intesi come interfaccia con altri Enti del soccorso non sanitario (VVF, Protezione Civile, ecc.); di rapporto con le Pubbliche Assistenze che svolgono attività 118, di cui rimane riferimento per gli aspetti convenzionali, operativi, tecnici e formativi; di promozione e gestione dei progetti di defibrillazione (PAD laici), sia con interfacce istituzionali pubbliche sia private; di informazione/formazione laici; relativi alla gestione di maxi-eventi e maxi-emergenza, con un ruolo chiave sia nei piani di Difesa Civile che di risposta alle Emergenze Ambientali e Industriali; di diretta gestione di personale, mezzi e postazioni assegnati alla propria struttura di diretta gestione/controllo della centrale interH a valenza provinciale, in particolare dei trasporti programmati che non utilizzano la flotta della Emergenza,

ritenendo che tale ambito, pur con la sua specificità, possa impattare sul sistema 118 di EU in termini di utilizzo delle risorse, con possibili ricadute negative così come, al contrario, rappresentare una possibile area di back up.

Il progetto si propone di scorporare il personale dell’Emergenza Territoriale dai PS e di creare una U.O. distinta ed autonoma su tutto il territorio provinciale, a cui sarebbero assegnati tutti gli Infermieri e tutti gli autisti che svolgono la loro attività in ambito 118.

Questo significherebbe creare un’unica struttura, con un coordinatore infermieristico dedicato, con personale prevalentemente assegnato ad una sede di lavoro ma con la possibilità di integrazione e mobilità tra sedi.

A tale riguardo, il progetto si propone la costituzione di una unica Emergenza Territoriale 118 provinciale, scorporando quindi le risorse infermieristiche dalle attuali dotazioni PS-118.

Per tale progetto, si richiede l’acquisizione di n. 3 risorse infermieristiche e n. 3 risorse autista soccorritore ET 118 per l’anno 2023 e ulteriori n. 3 risorse infermieristiche e n. 3 risorse autista soccorritore ET 118 per l’anno 2024.

6. Team infermieristico ufficio locale coordinamento donazioni: Procurement Trapianti

La Delibera di Giunta Regionale n. 919 del 18/06/2018 indica tra gli obiettivi le “Attività di donazione d’organi, tessuti e cellule. L’attività di donazione d’organi, tessuti e cellule rappresenta, a livello nazionale e regionale, un atto medico di primaria e assoluta importanza. Nella regione, nel corso degli anni, si è investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura “del dono” e oggi, nell’ambito del percorso di riordino ospedaliero, vi è l’obbligo di considerare il processo di donazione d’organi, tessuti e cellule un’attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico. La donazione degli organi e dei tessuti, oltre all’enorme valore etico che intrinsecamente porta con sé è, ovviamente, la base imprescindibile sulla quale si regge l’attività trapiantologia regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili.

Per tutti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie dell’Emilia –Romagna si sono posti i seguenti obiettivi per l’anno 2019 in parziale continuità con quanto richiesto per lo scorso anno:

Invio al Centro Riferimento Trapianti dell’Emilia – Romagna (CRT-ER), in occasione dei consueti incontri bilaterali che si terranno tra lo stesso e le aziende sanitarie entro i primi due mesi dell’anno successivo, di una relazione firmata dal Coordinatore Locale e dalla Direzione Sanitaria, sull’attività relativa al procurement;

Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell’anno precedente con età compresa tra i 3 e gli 80 anni come dà indicazioni del CRT-ER.

Nell’Azienda Usl di Ferrara da diverso tempo è attivo un Ufficio Locale di Coordinamento che ha effettuato attività di formazione, sensibilizzazione e nel tempo ha promosso le attività di procurement delle cornee. Nelle sedi Ospedaliere di Cento e Delta hanno si sono in modo diversificato svolte le attività ed in particolare ad oggi si rende necessario dare un assetto meglio organizzato alla funzione infermieristica.

Nell’Ospedale del Delta è formato un solo infermiere per le attività di procurement delle cornee ed è parte integrante dell’organico di Sala Operatoria ed a chiamata ha svolto le attività di espianto delle cornee sui soggetti valutati come idonei dal medico anestesista.

Implementazione funzione infermieristica: È in corso una revisione della rete aziendale relativa alle attività di procurement al fine di istituire un team infermieristico circolante tra le sedi ospedaliere che possa intervenire efficacemente in tutte le fasi dopo la verifica d’idoneità da parte dell’anestesista. **Nel corso del 2023 e 2024**

si prevede il potenziamento delle attività svolte inserendo n. 3 unità infermieristiche con dislocazione di n. 1 risorsa per Distretto.

7. Potenziamento funzione di Case Manager Breast Unit

La costituzione del Dipartimento oncologico/medico specialistico è posta come base del più vasto Comprehensive Cancer Network, che ha l'ambizione di sperimentare sul campo un programma che integri le attività preventive, di diagnosi precoce, di diagnostica oncologica avanzata, di trattamento medico e chirurgico, di riabilitazione e palliazione, garantito secondo le diverse linee di servizio dai dipartimenti ospedalieri e territoriali delle due aziende integrate. Nella parte ospedaliera di tale network sono garantite diagnosi e terapia medica della patologia oncologica, secondo un approccio multidisciplinare che prevede prima di ogni decisione maggiore, momenti formalizzati di messa in comune dei diversi obiettivi terapeutici dell'équipe. Parte integrante del team è rappresentata dalla funzione di Case Management del PDTA. Ad oggi la Breast Unit, PDTA a valenza AUSL, ha n. 1 risorsa assegnata. Si richiede l'acquisizione di n. 1 risorsa nel corso del 2021 al fine potenziare la funzione alla luce del trend in aumento della casistica di donne prese in carico dal PDTA, nonché nella logica di integrazione dei diversi PDTA.

La Breast Unit consiste infatti in un modello organizzativo di moderna efficienza ed efficacia, sulla gestione pratica della paziente affetta da carcinoma mammario, che consente agli specialisti con elevata formazione e collaborazione multidisciplinare e multifunzionale, che orbitano attorno alla senologia, di impostare il piano di cura completo, dalla diagnostica radiologica alla chemioterapia, all'intervento chirurgico curativo, alla chirurgia ricostruttiva, alla radioterapia, al follow-up, in questo modo la paziente ha punti di riferimento sicuri e conosce i professionisti che la seguiranno in tutte le tappe della sua malattia.

Il progetto si propone di sviluppare la fase assistenziale con una metodologia organizzativa che, basata sui principi del Case Management, garantisce a ciascuna donna, considerata nella sua globalità fisica, psichica e sociale, l'adeguamento del percorso di cura alle sue personali necessità. Tale modello organizzativo si basa sul coordinamento e l'utilizzo di risorse adeguate, sull'appropriatezza degli interventi e sul monitoraggio dei risultati raggiunti prevedendo un'assistenza di tipo integrato da parte di un team multidisciplinare, del quale è parte integrante l'infermiere Case Manager.

L'infermiere Case Manager rappresenta il punto di riferimento per la donna con tumore al seno, ponendo attenzione alla qualità, all'appropriatezza e alla continuità dell'assistenza sanitaria erogata, integrando gli interventi necessari al fine di evitarne la frammentazione e la casualità, nel miglioramento della qualità di vita dell'assistita.

La presenza dell'Infermiere Case Manager a fianco delle donne con tumore al seno consente una riduzione della morbosità psicologica e dell'ansia e aumenta l'identificazione delle donne soggette a depressione. L'Infermiere Case Manager è l'operatore referente per la paziente lungo tutto il periodo di cura, un "facilitatore" che permette il collegamento e l'integrazione delle decisioni assunte dai diversi professionisti all'interno del team, assicura una continuità di cura verificando che ogni componente del gruppo realizzi ciò che è stato sottoscritto nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale e concordato con la paziente.

L'obiettivo è quello di creare un rapporto di fiducia e un supporto continuativo che aumenti la percezione di sicurezza e il senso di controllo delle donne. In più evidenze scientifiche sull'assetto organizzativo delle Breast Unit hanno dimostrato che i servizi multidisciplinari forniscono una assistenza clinica di migliore qualità e che i

centri specializzati hanno maggiore probabilità di erogare trattamenti scientificamente aggiornati con esiti a cinque anni migliori.

Il potenziamento della breast unit prevede l'arruolamento di n. 1 risorsa infermieristica nell'anno 2023.

8. Implementazione funzione di Case Manager PDTA Demenze

È in corso di elaborazione da parte delle due Aziende sanitarie Provinciali del PDTA delle demenze.

La rete provinciale prevista dal percorso prevede una definizione di prossimità della presa in carico.

Il progetto a regime prevede l'introduzione di n. 1 risorsa infermieristica con funzioni di case manager nel PDTA Demenze a completamento del progetto aziendale di definizione della rete provinciale dei Disturbi Cognitivi, per la funzione di Case Manager del Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) secondo la DGR 990/2016. I Centri garantiscono una diagnosi approfondita, interventi farmacologici e psicosociali, consulenze specialistiche e, in collaborazione con enti locali e associazioni, iniziative formative, attività di informazione e socializzazione.

La funzione del case manager ha come obiettivo la presa in carico dell'utente con disturbi cognitivi o con demenza e dei loro caregiver, attraverso:

- 1) attività ambulatoriale in integrazione con il geriatra e lo psicologo (1° visite, controlli periodici programmati ed urgenti);
- 2) attività domiciliare, anche nelle strutture residenziali;
- 3) attività di counseling come formazione/supporto ai caregiver;
- 4) gestione del data base dei pazienti per il flusso regionale;
- 5) Attività di formazione e socializzazione (Caffè Alzheimer).
- 6) Attività di formazione rivolta ai professionisti ospedalieri e territoriali.

Inoltre, tale ruolo ha come finalità lo sviluppo dei collegamenti con la rete distrettuale dei servizi, con le ASP e con le associazioni dei familiari.

Il potenziamento prevede l'arruolamento di n. 1 risorsa infermieristica nell'anno 2023.

9. Implementazione funzione Aziendale di Stomaterapia

L'infermiere stomaterapista è il professionista che, dopo aver conseguito la laurea in Infermieristica, ha continuato la formazione specializzandosi su tutto ciò che ruota intorno alle stomie, a partire dalle patologie che possono condurre al loro confezionamento. Il percorso di specializzazione prevede la frequenza di appositi Master Universitari e corsi di approfondimento, grazie ai quali l'infermiere acquisisce le competenze teoriche, pratiche, comunicative, gestionali ed educative per prendere in carico il paziente con problematiche proctologiche o con disfunzioni del pavimento pelvico.

La funzione di stomaterapista, si prevede l'assegnazione di n. 2 risorse da acquisire nell'anno 2023 e da assegnare al distretto Centro Nord per l'integrazione con l'azienda Ospedaliera Universitaria e al Distretto Sud Est per la presa in carico dei pazienti stomizzati in dimissione dai presidi ospedalieri di Argenta e Delta

10. Medicina Occupazionale – del lavoro (SPP)

L'epidemia Covid ha comportato un'accelerazione e contemporaneamente una "facilitazione" delle modalità e di tempi di reclutamento del personale afferente alle professioni sanitarie, tecnico sanitarie e OSS, anche al

fine di garantire una tempestiva sostituzione del turn over complessivo. Attualmente il servizio di Medicina Preventiva dispone di n. 2 risorse dedicate alla funzione di programmazione di visite di assunzione e periodiche previste a norma di legge per tutti i dipendenti.

Si rende necessario istituire, all'interno della rete aziendale della Medicina Occupazionale e del lavoro (SPP), un riferimento permanente presso ogni distretto all'interno delle strutture Ospedaliere provinciali, al fine di garantire in tempi celeri la procedura di reclutamento e al contempo gestire localmente le procedure periodiche di screening correlati al Covid 9 nonché ai controlli periodici.

La programmazione degli screening periodici e la relativa cooperazione con il Dipartimento di Sanità pubblica relativo alla gestione dei dipendenti con patologia da covid 19 comportano una riorganizzazione del lavoro conseguente all'incremento delle attività correlate alla medicina occupazionale.

La stima di risorse è pari a n. 3 infermiere/assistente sanitario di cui n. 2 nell'anno 2023 e n. 1 nell'anno 2024.

11. Completamento Rete provinciale Wund Care

Nell'ambito della costituzione della rete aziendale relativa alla gestione delle medicazioni difficili, al fine di migliorare l'appropriatezza dell'utilizzo delle cosiddette "medicazioni avanzate", si è introdotto a livello aziendale la funzione del case manager Wund care, il cui requisito in termini di competenze avanzate è la gestione delle lesioni difficili.

La funzione del case manager all'interno del team multidisciplinare garantisce un approccio coordinato ed integrato multiprofessionale e multidisciplinare nella diagnosi e nel trattamento delle lesioni difficili, specie quelle afferenti al "piede diabetico".

Attualmente la dotazione prevede n. 1 risorsa a 10 ore settimanali integrata con altra funzione (case manager PDTA colon retto). **Al fine di ristrutturare e/o attivare il 2 livello nelle sedi del Delta e di Ferrara si rende necessaria n. 2 risorse infermieristiche, nel corso dell'anno 2023.**

12. Attivazione rete provinciale riabilitazione del pavimento pelvico

Il professionista esperto nella rieducazione del pavimento pelvico è il professionista con competenze avanzate relative ai temi della incontinenza uro-fecale in possesso di un titolo di specializzazione (master di 1 livello, o corso di alta formazione). Attualmente la funzione è disponibile a livello aziendale esclusivamente correlata al percorso donna – gravidanza, puerperio, menopausa – in capo al Dipartimento materno infantile con competenze avanzate afferenti al profilo ostetrico. L'organizzazione aziendale necessita di una funzione presso ogni distretto, che possa prendere in carico tutte le tipologie di incontinenza: post-chirurgica, neurologica, post gravidanza, menopausa, ecc. pertanto si ritiene che il profilo professionale maggiormente compatibile con la progettualità siano il profilo infermieristico e/o fisioterapista. **Per la attivazione della funzione aziendale di rieducazione del pavimento pelvico la dotazione necessaria è pari a n. 4 risorse da temporizzare in n. 2 nel 2023 e n. 2 nel 2024.**

13. Potenziamento Odontoiatria provinciale presso le CdS/di Comunità

L'Igienista Dentale è il professionista sanitario responsabile di tutte le attività finalizzate alla prevenzione delle affezioni oro-dentali del singolo individuo e della comunità su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria.

L'acquisizione della figura di Igienista Dentale in Azienda può consentire l'implementazione di un protocollo diagnostico-terapeutico multidisciplinari già a partire dalle prime visite effettuate agli utenti. La partecipazione proattiva del paziente sin dalle prime fasi della terapia odontoiatrica e l'iniziazione alla conoscenza della salute orale come eubiosi, sono fondamentali per il successo terapeutico e per la soddisfazione dell'utenza. La quantificazione di alcuni parametri clinici da parte dell'Igienista contribuisce sostanzialmente alla completa riabilitazione morfo-funzionale del paziente.

L'Igienista dentale sta assumendo un ruolo molto importante nella primissima valutazione del paziente e non solo da un punto di vista della salute orale.

In considerazione di quanto suddetto, si rende necessaria l'acquisizione di 1 risorse a con profilo di Igienista Dentale per l'anno 2022 (distretto CN), 2 per l'anno 2023 (distretti SE e Ovest) e 2 per l'anno 2024 (distretti CN e SE).

14. Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) – istituzione 3 livello

Il progetto si pone come obiettivo l'attivazione PMA III° livello attraverso potenziamento delle attività del Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) dell'Ospedale del Delta con passaggio da Centro di II° a Centro di III° livello e conseguente implementazione personale ostetrico

Le azioni necessarie riguardano l'implementazione delle risorse umane, strutturali e impiantistiche in dotazione al Centro di PMA dell'Ospedale del Delta.

Relativamente all'acquisizione di risorse ostetriche, si richiede l'attivazione di 1 risorse per l'anno 2023.

15. Sviluppo ADI

Il PNRR, relativamente al punto 1.2 "Case come primo luogo di cura e telemedicina", sottolinea il potenziamento dei servizi domiciliari quale obiettivo fondamentale; l'investimento mira ad aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di attività superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.

L'investimento mira a:

- Identificare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina-domotica-digitalizzazione)
- Realizzare un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale.

L'emergenza pandemica ha evidenziato con chiarezza la necessità di rafforzare la capacità del SSN di fornire seguiti adeguati sul territorio.

La Direzione Assistenziale in seguito ad una analisi organizzativa relativa all'attività svolta dal personale attribuito ai Servizi ADI Aziendali, osservando che l'attività lavorativa si sviluppa dal lunedì al venerdì sia di mattina che di pomeriggio, mentre il sabato e festivi solo la mattina ma con attività diversificate, ed anche fasce orarie articolate in turni diversi.

Si rende necessario riorganizzare le attività svolte all'interno di un profilo orario omogeneo nei servizi dei tre Distretti aziendali con fasce orarie sviluppate sulle 12 ore, dal lunedì alla domenica dalle ore 7.00 alle ore 19.00; questa estensione delle fasce orarie rende necessaria la rivalutazione della dotazione organica del personale Infermieristico, **attraverso un incremento progressivo programmato nel PTPF dal 2023 fino al 2024, complessivamente pari a n. 12 infermieri.**

16. Sviluppo rete cure palliative

Nell'ambito del PNRR, viene richiesto di rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari dove si articolano i nodi della rete delle cure palliative tra i servizi inclusi all'interno delle strutture delle Case della Comunità, che hanno come obiettivo il miglioramento della qualità dell'assistenza, prestata al paziente che necessita di cure palliative e ha individuato la rete quale modello organizzativo capace di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia. La complessità e la variabilità dei bisogni che il nucleo "paziente-famiglia" manifesta, viene ben soddisfatta da una rete assistenziale che oltre ad essere composta da *setting* diversificati è costituita da un'équipe interprofessionale di operatori che, in maniera flessibile, personalizzata e competente si prendono cura di tutti i bisogni espressi ed inespressi del paziente-famiglia cercando di mantenere o migliorare la loro dignità e qualità di vita al domicilio. Al fine di favorire l'implementazione di questo modello, all'interno della rete territoriale si prevede l'incremento di **personale infermieristico** che, previa adeguata formazione, prenderanno in carico pazienti con bisogni di cure palliative al domicilio in integrazione con un'équipe multi professionale (Medico palliativista, MMG, Medici specialisti, infermieri ADI, ecc). Vista l'attivazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD), così come previsto dalla DGR n. 560/2015, l'acquisizione di personale dedicato a garantire la gestione della terminalità al domicilio secondo il modello dell'Home care, in particolare durante l'emergenza covid (scenari 2 e 3 del documento ISS), evitando la ospedalizzazione di utenti end stage, risulta essere una anticipazione organizzativa sovrapponibile al completamento della implementazione della rete delle cure palliative. **La progettualità prevede un incremento rispettivamente pari a n. 6 infermieri nel 2023 e n. 4 nel 2024.**

17. Sviluppo COT

Il PNRR definisce due componenti principali nella MISSIONE 6, la prima indica la necessità di potenziare le reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale; tale investimento/riforma, si attua attraverso lo sviluppo delle COT (Centrali Operative Territoriali), in ogni distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza

Per la realizzazione di tali interventi si utilizzeranno gli strumenti della programmazione negoziata, necessari per garantire il coordinamento dei livelli istituzionali e degli enti coinvolti, utilizzare la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche,

Attraverso l'integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale si potrà realmente raggiungere la piena autonomia e indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione, riducendo il rischio di ricoveri inappropriati. Ciò sarà possibile anche grazie all'introduzione di strumenti di domotica, telemedicina e telemonitoraggio, i quali contribuiranno ad affrontare le principali sfide dei Sistemi Sanitari Nazionali, rappresentano un formidabile mezzo per contribuire a ridurre gli attuali divari geografici e territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore "esperienza di cura" per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.

Il fabbisogno di risorse umane per la realizzazione di questo progetto viene garantito dal numero di Infermieri pari a n. 8 nel 2023 e n. 8 nel 2024.

18. NOCI potenziamento rischio infettivo

Nel PNRR viene sottolineata l'importanza relativa all'innovazione ricerca e digitalizzazione del sistema sanitario Nazionale *“Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici”*; la DGR 318/2013 mette in evidenza che tra i diversi rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, quello infettivo, ossia il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre una infezione, occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento.

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell'assistenza e tale evento può verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day-hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

Allo stato attuale molte tematiche rimangono margini di intervento e si rende necessario implementare le risorse al fine di intraprendere interventi legati ai seguenti aspetti:

- integrazione positiva di molteplici sistemi gestionali (allocazione delle risorse, posti letto, sistemi informatici, appalti, attività tecniche, formazione-informazione, DPC, servizio anziani)
- integrazione di interventi di programma per politica di uso degli antibiotici, gestione del rischio, governo clinico e Servizi di Prevenzione e Protezione e medici competenti
- migliorare le interfacce operative con i Dipartimenti di Sanità pubblica per l'informazione e la gestione di eventi o di epidemie che possono avere ripercussioni sulla popolazione
- elaborazione di politiche e procedure chiare, condivise e basate su evidenze scientifiche per ridurre il rischio di infezione, attivamente promosse e accompagnate da programmi di audit che ne promuovano l'adozione e valutino l'adesione
- sviluppare nuovi sistemi di sorveglianza che mantengano sotto controllo le infezioni delle vie urinarie, batteriemie, polmoniti ecc
- elaborare un assetto organizzativo extra-ospedaliero, alla luce di quanto successo negli ultimi due anni si ritiene non più procrastinabile individuare a livello territoriale le forme organizzative più opportune per assicurare l'adozione di misure mirate a ridurre il rischio di ICA nei servizi territoriali e l'attuazione di politiche di uso responsabile degli antibiotici.

L'articolazione organizzativa decisa deve garantire l'integrazione tra le attività intra- ed extraospedaliere, la costruzione di percorsi comuni e una efficace comunicazione tra le diverse figure.

Il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e l'uso responsabile di antibiotici devono essere garantiti in tutti gli ambiti nei quali viene prestata assistenza sanitaria e sociosanitaria ed in particolare nei seguenti:

- Strutture Socio-Sanitarie (CRA accreditate),
- Assistenza Domiciliare
- Case della Salute, servizi di assistenza ambulatoriale.

La progettualità prevede un incremento pari a n. 1 risorsa infermieristica nel 2022 (n. 1 risorsa aggiuntiva al turn over per dimissioni volontarie dell'anno 2022) e n. 2 risorse infermieristiche nel 2023

19. Puerperio a domicilio

In riferimento al PNRR, un impatto diretto della MISSIONE 6 sui divari di genere potrebbe derivare dal rafforzamento dei servizi di prossimità e di supporto all'assistenza domiciliare. Essi potrebbero incoraggiare

un aumento dell'occupazione sia nel settore dei servizi di cura, a cui contribuiscono maggiormente le donne, sia più in generale nell'economia riducendo l'onere delle attività di cura fornito in famiglia dalle donne.

L'implementazione di strutture assistenziali di prossimità per le comunità consentirà anche percorsi di prevenzione, diagnosi e cura per ogni persona con un approccio basato sulle differenze di genere, in tutte le fasi e gli ambienti della vita.

Il Percorso Nascita è un percorso integrato di cura (PIC) che garantisce la continuità nell'assistenza alla gravidanza e al parto, integrando i servizi territoriali dell'AUSL, l'Unità Operativa di Neonatologia e il punto nascita di riferimento, la Clinica Ostetrico - Ginecologica dell' AOSP FE di Cona ed il Punto nascita di Cento ASL di FE, definito per promuovere la salute della donna e del bambino e per fornire adeguata assistenza in gravidanza, all'atto del travaglio e del parto e successivamente durante l'allattamento ed il puerperio.

Nella provincia di Ferrara le strutture territoriali e le strutture ospedaliere con annessi servizi ambulatoriali dell'ASL di FE, sono delegate al controllo della gravidanza fisiologica (a basso rischio) utilizzando protocolli di sorveglianza clinica e strumentale e all'identificazione delle condizioni di rischio o di patologie tali da richiedere l'invio alle strutture di livello superiore e cioè Punto nascita di Cento per il medio rischio e Punto nascita di AOSP FE di Cona per le gravidanze ad alto rischio.

Potenziamento ultima fase percorso nascita: puerperio territoriale per le donne residenti nella provincia ferrarese che hanno partorito nel punto nascita AOU di Ferrara e ASL di Ferrara di Cento. Gli obiettivi della progettualità sono:

- Presa in carico della puerpera da parte dell'ostetrica territoriale, dal post-partum al rientro al domicilio, fino al primo anno di vita del bambino;
- Intervento multidisciplinare volto a orientare i genitori a un corretto utilizzo dei servizi socio-sanitari territoriali;
- "Social Support", sostegno multidisciplinare per la prevenzione del disagio emozionale familiare post-partum.

Le risorse Ostetriche da integrare all'attuale dotazione organica è pari a n. 5 ostetriche così suddivise:

N° 2 Sud Est

N° 2 Centro Nord

N° 1 Ovest

Di cui n. 2 nel 2023 e n. 3 nel 2024

PROCEDURE CONCORSI PUBBLICI PROFILI PROFESSIONI SANITARIE 2022

Anche in tal caso le linee strategiche di definizione della nuova programmazione sono orientate, oltreché alla conservazione dei contingenti già approvati con il PTFP 2021-2023, a nuove politiche di sviluppo, in linea con le indicazioni regionali di cui alla nota PG. n. 52329 del 09/08/2021.

In particolare, relativamente a tale aggregato professionale, coerentemente con quanto previsto dalla programmazione triennale, a seguito dell'approvazione delle graduatorie di Pubblico Concorso espletati nel corso del corrente anno, sono state attivate le sottoindicate assunzioni a tempo indeterminato, in parte a copertura di posti di turn over 2022 ed in parte a stabilizzazione di personale precario, in servizio a fronte di cessazioni 2020/2021 e precisamente riguardanti:

- **N. 10 Collaboratori Professionali Sanitari – Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica**
- **N. 5 Collaboratori Professionali Sanitari – Ostetriche**
- **N. 4 Collaboratori Professionali Sanitari - Assistenti Sanitarie**

Le progettualità relative al profilo ASSISTENTE SOCIALE sono di mantenimento delle consistenze organiche già approvate a garanzia dei compiti istituzionali aziendali e, pertanto, di recupero del turn-over non completamente assicurato negli ultimi anni. Le professionalità cessate nel biennio 2019/2020 sono state solo in parte sostituite con contratti di lavoro a tempo determinato. Tali cessazioni hanno interessato sia strutture del Dipartimento Salute Mentale che dell'Area Disabili Adulti.

A seguito dell'approvazione della graduatoria di Pubblico Concorso, espletato in area vasta sono state attivate n. 4 assunzioni a tempo indeterminato nel Profilo Collaboratore Professionale – Assistente Sociale, a fronte della copertura di turn over in tali aree.

Analogamente si procederà con i Profili di seguito indicati:

- Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico della Prevenzione
- Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico
- Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Collaboratore Professionale Sanitario – Fisioterapista
- Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere

per i quali, a seguito dell'espletamento, nel corso del corrente anno, delle relative procedure concorsuali, si procederà ad un piano di consolidamento degli organici tramite il superamento di rapporti di lavoro a tempo determinato o di altra tipologia di lavoro flessibile oltre alla copertura di posti di turn over non coperti, per carenza di graduatorie sia di Pubblico Concorso che di Avviso.

CONSEGUENZE SUGLI ORGANICI 2022 PERSONALE SANITARIO E DI SUPPORTO AREA COMPARTO

L'analisi degli organici evidenzia, coerentemente con le politiche di programmazione e di stabilizzazione intraprese negli anni precedenti, il costante e graduale incremento del personale assunto a tempo indeterminato, anche tenuto conto dell'esigenza di garantire in ogni modo i fabbisogni di potenziamento connessi allo stato di emergenza, in particolare modo per quanto concerne il personale infermieristico e gli operatori socio sanitari.

La stabilizzazione del personale precario viene progressivamente incrementata anche per tutte le altre figure professionali di area comparto, attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento, che nel 2022 hanno avuto forte impulso con l'espletamento delle procedure concorsuali riguardanti la prevalenza dei Profili.

Il criterio di aggiornamento del piano è stato condotto nella prospettiva che l'eventuale ed auspicabile venir meno o comunque riduzione di risorse dedicate al COVID, in particolare per quanto concerne il personale infermieristico, possa condurre alla conversione e quindi al riassorbimento delle risorse verso lo sviluppo di nuove progettualità, ferma restando la necessità di procedere ad un continuo riadattamento degli obiettivi di programmazione, in relazione all'andamento altalenante della pandemia.

6. COMPARTO TECNICO AMMINISTRATIVO

Il processo di integrazione dei servizi tecnico amministrativi e di supporto con l'Azienda Ospedaliera, che ha portato nel 2016 alla realizzazione dei Servizi Comuni, ha determinato, nel corso degli anni successivi, un trend progressivamente in riduzione delle presenze di area tecnico amministrativa negli organici aziendali.

È solo a partire dal 2019 che l'Azienda USL di Ferrara, in occasione di un incremento dell'attività amministrativa, in particolare connessa all'implementazione del nuovo sistema di gestione amministrativo contabile (GAAC), ha garantito i fabbisogni emergenti con assunzione di coadiutori amministrativi a tempo determinato, tramite procedura dal collocamento ordinario, ritenendo le risorse disponibili nei servizi non più sufficienti a sostenere nuovi carichi di attività.

Nel 2020, con la disponibilità della graduatoria di Pubblico Concorso di Assistente Amministrativo Cat. C, espletato in area vasta ed a seguito di analisi e confronto con i Direttori di area tecnico/amministrativa, si è proceduto all'assunzione a tempo indeterminato di Assistenti Amministrativi; per una adeguata distribuzione delle risorse sia in termini di fabbisogni che di competenze i nuovi ingressi sono stati destinati ai servizi a più elevato livello di qualificazione professionale ed i coadiutori delocalizzati prevalentemente ad attività di sportello, anche a fronte della cessazione dal servizio di operatori tecnici generici e videoterminalisti.

Per n. 13 di tali coadiutori sono attualmente in corso le procedure di stabilizzazione di cui all'articolo 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e successive integrazioni e modificazioni (Legge Madia).

Tale azione, con effetto trascinarsi in termini di FTE anche sull'esercizio 2022, unitamente ad altre azioni di copertura di turn over dell'area tecnica con personale amministrativo nel corso del corrente anno, ha per il momento confermato un sostanziale disallineamento nelle previsioni delle due aree. Tale disallineamento potrà trovare un assestamento definitivo solo nel prossimo futuro, al termine di un processo di consolidamento degli organici che l'azienda dovrà affrontare a superamento dell'attuale precariato oltretutto a conclusione dei processi di progressione interna attesi entro la fine del corrente anno, che produrranno anch'essi ulteriori passaggi fra le due aree.

PROGETTUALITA' COVID 2021-2022

Dal mese di Settembre 2020 sono state potenziate le dotazioni amministrative del Dipartimento di Sanità Pubblica con n. 3 Assistenti Amministrativi a fronte dell'incremento di attività documentale connessa all'emergenza pandemica.

Dai primi mesi del 2021, in occasione dell'avvio della campagna vaccinale sul territorio provinciale, sono stati assunti n. 42 operatori, inizialmente dalle graduatorie di area amministrativa disponibili e successivamente con nuova procedura dal collocamento ordinario.

Tali operatori sono stati inizialmente assegnati:

- N. 29 ai punti vaccinali così distribuiti: 16 Ferrara Fiera, 1 Casa della Salute, 4 Pandurera Cento, 3 Codigoro, 3 Comacchio e 2 Argenta;
- N. 11 alla U.O. Funzioni Amministrative Distrettuali, in parte destinati alla campagna informativa sulla vaccinazione anti COVID 19, elemento chiave di quest'ultima fase di gestione della pandemia

- N. 2 a funzioni amministrative di supporto alla gestione della turnistica del personale medico, impiegato nei punti vaccinali.

Tali contingenti, in massima parte a tempo determinato, sono stati confermati anche per il 2022, con possibilità di riallocazione di parte degli stessi a fronte di nuovo turn over o di altre progettualità, nell'ipotesi di riduzione dei fabbisogni connessi all'emergenza.

PIANIFICAZIONE DEI FABBISOGNI IN RELAZIONE A NUOVE PROGETTUALITA'

PROGETTO PNRR

Come detto con riferimento ai Profili della Dirigenza TAP, interventi particolarmente qualificanti della nuova programmazione triennale sono previsti nell'ambito del SERVIZIO Comune Tecnico e Patrimonio, del SERVIZIO Comune Information e Communication Technology (ICT) e del Servizio Comune di Ingegneria Clinica.

L'analisi sviluppata fra la direzione strategica ed i Direttori dei Servizi Comuni ha portato alla definizione, in tale contesto, di un fabbisogno complessivo di n. 16 unità fra le due aziende sanitarie provinciali, così rappresentato:

- N. 7 unità di area tecnico/amministrativa Cat. C per il Servizio Comune Information e Communication Technology (ICT)
- N. 7 Collaboratori Tecnici Cat. D per il Servizio Comune Information e Communication Technology (ICT)
- N. 2 Collaboratori Tecnici Cat. D per il Servizio Comune Ingegneria Clinica Cat. D

AL momento, il fabbisogno rappresentato è stato in parte garantito con recuperi di personale inizialmente impiegato negli HUB vaccinali (n. 1 Assistente Amministrativo a tempo indeterminato e n. 2 coadiutori amministrativi a tempo determinato) e con l'assunzione di n. Collaboratore Tecnico Professionale da graduatoria di area vasta.

Altro elemento necessariamente considerato nella predisposizione del PTFP, pur sempre in relazione alle esigenze funzionali, è la possibilità, offerta dall'art. 22, comma 15 del D.Lgs. n. 75/2017, di attivare, nei limiti delle vigenti facoltà assunzionali, procedure selettive per la progressione tra le aree riservate al personale di ruolo, fermo restando il possesso dei titoli di studio richiesti per l'accesso dall'esterno, nel limite massimo del 30% dei posti previsti nei piani dei fabbisogni, come nuove assunzioni consentite per la relativa area o categoria.

La descritta operazione viene incontro alla necessità di addivenire al riconoscimento delle competenze ma anche e soprattutto della concreta esperienza maturata da parte del personale in servizio.

Rispetto alle procedure di reclutamento c.d. "speciali" (progressioni interne), si rappresenta che la realizzazione delle medesime avviene nel rispetto del principio dell'adeguato accesso dall'esterno, complessivamente garantito nel triennio di programmazione, nella percentuale minima del 50% delle assunzioni.

Con riguardo alle due aree, intese complessivamente per i motivi poco sopra rappresentati, obiettivi prioritari del presente piano sono quindi:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti organizzativi di area tecnico amministrativa, con analisi puntuale sui profili in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili afferenti alle due aree;
- garantire i fabbisogni connessi alle nuove progettualità PNRR, coinvolgenti principalmente l'area tecnica, con l'espletamento di Pubblici Concorsi di Cat. C e D in ambito provinciale,
- sviluppare un processo di analisi e confronto con i Direttori dei Servizi Comuni e delle Funzioni Amministrative di supporto ai Servizi Sanitari, preliminare a favorire la stabilizzazione delle posizioni lavorative oggi ricoperte in forma precaria, che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione o per lo sviluppo di nuove progettualità;
- dar seguito, a supporto dei processi di razionalizzazione e sviluppo organizzativo, alle progressioni verticali, in applicazione dell'art. 22, c. 15 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.mi..

STATO ATTUAZIONE PROCEDURE CONCORSUALI DI AREA TECNICO AMMINISTRATIVA

Al fine di dare concretezza alle progettualità anzidescritte, è stato recentemente bandito Pubblico Concorso per la copertura di posti di Profilo: Assistente Tecnico addetto all'informatizzazione dei Servizi Amministrativi, per le esigenze comuni delle Aziende Sanitarie Provinciali.

Entro la fine del corrente anno è altresì attesa la graduatoria di Pubblico Concorso di Collaboratore Amministrativo Professionale Cat. D, espletato in area vasta, con la quale l'Azienda procederà a stabilizzare posizioni lavorative attualmente ricoperte con contratti a tempo determinato oltrechè ricoprire posti di turn over ritenuti indispensabili per la tenuta degli assetti organizzativi di area tecnico amministrativa.

Conclusivamente, la proposta di FTE 2022, a seguito dell'analisi fatta, prevede un complessivo incremento nelle due aree, in parte connesso all'effetto trascinarsi delle azioni adottate nel 2021 ed in parte per l'implementazione delle nuove progettualità più sopra descritte.

7. STABILIZZAZIONI

In linea con le indicazioni della programmazione 2021/2022, sono state attivate dal mese di maggio del corrente anno nuove procedure volte alla stabilizzazione del personale precario, ai sensi dell'articolo 20 del D.Lgs. n. 75/2017, come previsto dai diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali del comparto e della dirigenza.

Le disposizioni richiamate hanno consentito un'ulteriore tornata di stabilizzazioni del personale precario sulla base di requisiti che possono essere maturati entro il 31/12/2022, Sono pertanto state avviate le procedure che porteranno, entro il mese di dicembre 2022, alla stabilizzazione delle sottoindicate figure professionali:

Dirigenza

- N. 3 *Dirigenti delle Professioni Infermieristiche*

Comparto

- N. 1 *Collaboratore Professionale – Assistente Sociale*
- N. 4 *Operatori Tecnici Specializzati – Autisti di Ambulanza*
- N. 13 *Coadiutori Amministrativi*
- N. 2 *Operatori Socio Sanitari*

Il processo di consolidamento degli organici, come annunciato in premessa, proseguirà nel 2023 secondo una prospettiva diretta a sviluppare nella misura più efficace le potenzialità derivanti dalla normativa in materia (art. 20 del D.lgs. 75/2017), anche alla luce delle modifiche introdotte in sede di conversione del D.L. 80/2021.

STABILIZZAZIONI DA GRADUATORIE PUBBLICO CONCORSO

In aggiunta a quanto sopra rappresentato in merito all'applicazione dell'articolo 20, comma 1 del D.lgs. 75/2017 e s.m.i, nel periodo da Ottobre 2021 ad oggi, l'utilizzo delle graduatorie di Pubblico Concorso anche di altre aziende ha consentito di procedere alla stabilizzazione di n. 93 Collaboratori di Area Comparto, inizialmente assunti con contratti di lavoro a tempo determinato anche a fronte dell'emergenza da COVID 19, come di seguito specificati:

- N. 1 *Assistente Tecnico Geometra*
- N. 7 *Collaboratori Professionali Sanitari – Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica*
- N. 3 *Collaboratori Professionali Sanitari – Tecnici Prevenzione Ambiente e Luoghi di Lavoro*
- N. 74 *Collaboratori Professionali Sanitari – Infermieri*
- N. 2 *Collaboratori Professionali Sanitari – Logopedisti*
- N. 1 *Collaboratore Professionale Sanitario – Ostetrica*
- N. 2 *Collaboratori Professionali Sanitari – Tecnici Sanitari di Radiologia Medica*
- N. 3 *Operatori Tecnici Specializzati – Autisti di Ambulanza*

STABILIZZAZIONI LEGGE FINANZIARIA 2022

In applicazione di quanto previsto dal comma 268 lett. b) della Legge di Bilancio 2022, nel rispetto dei criteri emanati al riguardo dalla RER, l'Azienda procederà all'attivazione delle procedure di stabilizzazione del personale del ruolo sanitario e degli operatori socio sanitari che abbiano maturato al 30 Giugno 2022, alle

dipendenze di un ente del Servizio Sanitario Nazionale, almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022.

8. PERSONALE UNIVERSITARIO

L'Azienda USL di Ferrara, in attuazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena, Reggio- Emilia e Parma, emanato ai sensi dell'art 9 comma 3 della L.R. 29/2004 ed approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1207 del 29/7/2016 ed in particolare degli artt 9 e 18, ha deliberato l'Accordo Attuativo Locale con l'Università degli Studi di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara con atto n 217 del 13/07/2009, aggiornato con delibera n. 8 del 17/01/2020 finalizzato all'integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca relative alle funzioni svolte dall'Azienda e dall'Università.

In attuazione dei citati provvedimenti risulta il seguente personale universitario presso l'Azienda per lo svolgimento dell'attività assistenziale:

- DAI Salute Mentale dipendenze Patologiche: 9 Medici
- Dipartimento di Sanità Pubblica: 2 Medici Medicina dello Sport, 1 medico Programma "Registro Tumori"
- Chirurgia Generale Provinciale: 1 Medico
- Dipartimento Medicina: 2 Medici U.O. Medicina Cento, 1 Medico U.O. Cardiologia Cento
- Dipartimento Cure Primarie: 2 Medici Odontoiatria Provinciale
- Direzione Generale - Knowledge Center :
 - 1 Medico Responsabile Knowledge
 - 2 Medici di Medicina Legale
- Programma Medicina del Lavoro: 2 Medici

Le seguenti UU.OO. risultano pertanto a Direzione Universitaria:

- UO di Medicina
- UO di Chirurgia Provinciale
- UO Odontoiatria Provinciale
- UO Medicina Legale Provinciale
- UO Psichiatria Ospedaliera
- UO Psichiatria Ospedaliera.

Nel corso del 2022 è stato finanziato un posto di Professore Straordinario, finalizzato al Progetto di ricerca: "Lo sviluppo dei modelli comportamentali (NUDGE) in ambito sanitario: come migliorare l'adesione ad interventi efficaci in ambito preventivo e assistenziale" ed autorizzato il Professore a svolgere attività professionale in qualità di Coordinatore degli Staff aziendali e Responsabile del Knowledge Center

- E' stato autorizzato con decorrenza 16/06/2022 all'attività assistenziale presso l'Azienda USL di Ferrara 1 posto di Professore Ordinario per il Settore Scientifico Medicina del Lavoro e conferita la Responsabilità e la gestione del Programma (struttura Complessa) "Medicina del Lavoro."

- Con decorrenza 11/07/2022 è stato autorizzato a svolgere attività assistenziale 1 Professore Associato nell'ambito del Programma "Medicina del Lavoro"

Il suddetto personale collabora attualmente alla realizzazione degli obiettivi affidati dalla programmazione regionale ed aziendale alle articolazioni organizzative, di cui fa parte integrante.

Personale Medico

L'Azienda USL si avvale di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, le UU.OO. di Medicina degli Ospedali di Cento, Delta- Lagosanto ed Argenta, l' UO di Lungodegenza, l' U.O Anestesia, U.O Medicina Legale Provinciale, il Dipartimento Materno-Infantile, in particolare per la necessità del Punto Nascita dell'Ospedale di Cento, il Dipartimento Cure Primarie per garantire l'assistenza H24 presso la Casa Circondariale di Ferrara e per attività specialistiche di endoscopia digestiva e di ortopedia.

In particolare nel corso del 2022 vi è stato un incremento del fabbisogno di personale da reclutare con la forma del lavoro autonomo, a causa della carenza generale di medici e dell'assenza di graduatorie, sia di avviso che di concorso, da cui attingere.

La criticità si è verificata anche nell'utilizzo delle graduatorie di personale medico specialistico convenzionato. Inoltre, non è venuta meno - anche se in misura inferiore rispetto all'anno precedente- la necessità di reclutare personale medico (soprattutto specializzandi) ed infermieristico per la somministrazione vaccini (second booster) ed un allergologo.

Nello specifico sono stati attivati i seguenti incarichi:

Personale sanitario

2 Medici Anestesisti per garantire l'attività di anestesia e rianimazione presso i blocchi operatori del PUO e Case della Salute e mantenere il rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri programmati per interventi chirurgici, come richiesto dalla DGR 272/2017 oltre a garantire il livello di attività di prestazioni urgenti e/o emergenti di rianimazione , comprese le attività assistenziali correlate all'emergenza COVID 19;

- 1 Medico Anestesista per garantire l'attività anestesologica durante le sedute di chirurgia ambulatoriale oftalmica presso Casa della Salute;
- 1 Medico Pediatra per garantire la copertura di attività di guardia H24 presso il Punto Nascita dell'Ospedale di Cento;
- 1 Medico specializzato in Ortopedia pediatrica per garantire l'attività ambulatoriale presso le sedi provinciali;
- 2 Medici gastroenterologi per garantire le prestazioni di endoscopia digestiva
- 2 Medici per garantire la copertura dell'attività di continuità assistenziale presso la Casa Circondariale di Ferrara;

Centro di Fisiopatologia della Riproduzione – Ospedale del Delta :

- 2 Biologi per il Progetto *"Implementazione delle tecniche di diagnosi reimpianto ed implementazione dell'attività di laboratorio di Embriologia ad essa collegata"*
- 1 Biologo per le attività il Progetto Progetto "Preimplantation Genetic Test (PGT)";

Dipartimento sanità Pubblica

- 2 Biologi per garantire il rispetto dei Programmi di Screening Oncologici, per la diagnosi precoce del carcinoma mammella, cervice e colon retto.

1 Laureato in Scienze Motorie per il il Programma *“Interventi di attività Fisica Adattata per la prevenzione primaria e secondaria delle malattie croniche non trasmissibili”*;

U.O Politiche del Farmaco

- 9 Farmacisti per l'erogazione diretta dei farmaci presso le sedi provinciali dell'Azienda e presa in carico dei pazienti complessi, con monitoraggio dell'appropriatezza del farmaco.

Dipartimento Salute Mentale- Dipendenze Patologiche

1 Psicologo nell'ambito del Progetto Regionale per interventi clinici psicologi finalizzati alla prevenzione ed al contrasto alla violenza di genere presso i Consultori Familiari

- 1 Psicologo Psicoterapeuta per assicurare alle donne nella fase di vita perinatale, un intervento precoce e tempestivo nelle reazioni da stress conseguenti agli eventi pandemici;

- 1 Psicologo per il trattamento tempestivo dei disturbi emozionali in gravidanza e post-partum nelle genitorialità fragili con fattori di rischio psicosociale, con particolare riferimento alle donne immigrate ed alle maternità precoci.

- 5 Psicologi in attuazione dell'art. 33, 1° comma DL n. 73/2021 convertito dalla Legge 106 del 23/07/2021 ad oggetto: *"Misure urgenti connesse all'emergenza da Covid-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali"*

Personale non sanitario

Per quanto riguarda il personale non sanitario, nel corso del 2022 sono stati attivati 2 incarichi di lavoro autonomo a Giornalisti per l'applicazione e lo sviluppo degli strumenti e forme di comunicazione, mediante utilizzo di social integrati con le forme tradizionali di comunicazione, per migliorare l'efficacia e la semplificazione delle informazioni in ambito e di natura sanitaria.

MEDICINA SPECIALISTICA CONVENZIONATA

Il Decreto-Legge 24 marzo 2022, n. 24 “Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello Stato di Emergenza, e altre disposizioni in materia sanitaria”, convertito con modificazioni dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, non ha ulteriormente prorogato la durata dello stato di emergenza previsto dal D.L. n. 221/2021 sopracitato, che quindi è terminato al 31 marzo 2022.

Lo stesso ha inoltre previsto di preservare fino al 31 dicembre 2022 la capacità operativa delle strutture coinvolte nell’emergenza, al fine del progressivo rientro nell’ordinario relativamente all’erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Per quanto sopra l’Azienda U.S.L. di Ferrara, ha avviato azioni riorganizzative dei tempi di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, al fine di ripristinare “i passi” delle agende degli appuntamenti come programmati nel periodo pre-pandemia.

Tali azioni riorganizzative finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa, si sono concentrate nella programmazione di attività aggiuntiva “similalpi”, alla pubblicazione di turni di Medicina Specialistica Convenzionata o assegnazioni di incrementi orari ai medici titolari già in servizio, nelle branche ove venivano registrati tempi d’attesa che andavano oltre agli standards regionali.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

In ottemperanza all’art.8 del Decreto Legge 9 Marzo 2020 n°14 (GU n°62 del 09/03/2020) ed al documento per l’applicazione omogenea del D.L. 9 Marzo 2020 della Commissione Salute, approvato in data 16 Marzo 2020, per provvedere al Coordinamento delle azioni con la Medicina Territoriale, sono state istituite presso le Aziende UU.SS.LL. del Sistema Sanitario Regionale le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) volte ad implementare la gestione dell’emergenza sanitaria per l’Epidemia da Covid 19 al fine di consentire al Medico di Medicina Generale o al Pediatra di libera scelta o al medico di Continuità Assistenziale di garantire l’attività assistenziale ordinaria. Le USCA hanno l’assistenza dei pazienti affetti da Covid 19 che non necessitavano di ricovero ospedaliero garantito sino al 30/06/2022 come espressamente previsto dall’art.1 comma 295 delle Legge n°234 del 30/12/2021 che disponeva il mantenimento delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale sino al 30/06/2022, senza ulteriore successiva proroga.

Il documento recante «Modelli e standard per lo sviluppo dell’Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale» la cui adozione, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle Finanze, è autorizzata dalla Delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2022, costituisce la riforma di settore Missione 6 componente 1 del PNRR dedicata alla definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale ed in tale documento è prevista, tra l’altro, l’istituzione delle Unità di Continuità Assistenziale, Equipe Mobili Distrettuali per la gestione e il supporto della presa in carico di pazienti che versano in condizioni clinico assistenziali di particolare complessità.

Tutto quanto sopra premesso e per quanto disposto dal D.M. n°77 del 23/05/2022, con cui veniva approvato, il documento relativo ai modelli standard e alla compiuta istituzione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA), atteso che tra i compiti di queste ultime è compresa la presa in carico e il Follow up dei pazienti domiciliari durante i focolai epidemici, si è ritenuto opportuno, in via eccezionale e temporanea sino al 31.12.2022, sostenere le attività sanitarie anche offrendo, vista l’esperienza e la competenza maturata durante la pandemia, al personale Medico già operante nelle USCA al 30 giugno 2022, limitatamente a motivate esigenze aziendali e tenuto conto dei processi di riorganizzazione in atto, nonché del quadro epidemiologico locale, la possibilità di aderire a incarichi a tempo determinato. L’incarico è stato attribuito, secondo lo schema contrattuale dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell’Art. 8 D.Lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni di cui all’intesa sulle proposte di accordi collettivi nazionali della Conferenza permanente Stato e Regioni Rep. n. 71

del 28.04.2022, relativo al ruolo unico di Assistenza Primaria ad attività oraria, di norma per 24 ore settimanali e per una durata di tre mesi, prorogabile al massimo fino al 31.12.22.

Per quanto sopra detto, a seguito di una riorganizzazione dell'attività sanitaria specificatamente dedicata all'assistenza dei pazienti affetti da Covid 19 che non necessitavano di ricovero ospedaliero e previa valutazione dei dati sull'incidenza epidemica, l'Azienda U.S.L. di Ferrara ha provveduto alla riduzione del numero delle sedi di tale personale passando da n° 5 Presidi a n°3 Presidi, come sotto specificato:

Distretto Centro Nord FERRARA 42 ore settimanali
Distretto Sud Est COMACCHIO 48 ore settimanali
Distretto Ovest BONDENO 30 ore settimanali

Gli incarichi di medico UCA conferiti sino al 30/09/2022 sono quantificati in n°15 unità.

11. COSTI PERSONALE

COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE

Per quanto riguarda il costo del personale dipendente previsto per l'esercizio 2022, esposto con le Tabelle A, Scheda 1, 2 e 3, si precisa che i costi relativi I CCNL Area Comparto del 21/5/2018 e della Dirigenza Sanitaria

del 19/12/2019, nonché degli ulteriori costi di IVC, elemento perequativo, esclusività, sono contenuti nella spesa complessivamente rappresentata con le seguenti componenti:

COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	6.335.141,33
COSTI IVC	1.079.410,26
COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	665.944,88
COSTI PER INCREMENTO INDENNITA' DI ESCLUSIVITA' EX ART. 1 co. 407 L. 178	1.605.536,53

Si evidenzia che la sostenibilità economica della programmazione proposta con il presente Piano Triennale dei Fabbisogni è fortemente condizionata da un finanziamento integrativo dei fondi contrattuali del trattamento economico accessorio.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

MACROPROFLI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici ²				Specialisti ambulatoriali		Emergenza territoriale		Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale		Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	NON SANITARIO		FINANZIATO COVID		FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
							NON SANITARIO	FINANZIATO COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO COVID									
ANNO 2022 VALORI ESPRESSI IN:	487,12	57.322.086,43	160.205,01	539.388,65	20,00	1.444,600	0,00	0,00	138.187,00	129,24	95,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	212.056,96	935.223	317.686,00	
PERSONALE DIRIGENTE																			
Medici ¹	370,63	46.507.519,49	136.185,01	539.388,65	19,50	1.418.911,76	3.510.442,48	0,00	407.038,00	129,24	95,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	212.056,96	935.223	317.686,00	
Veterinari	27,02	3.336.519,07																	
Dirigenza sanitaria	54,40	4.394.047,50	24.020,00		0,50	25.688,27	740.982,98												
Dirigenza PTA	35,07	3.144.000,37																	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	487,12	57.322.086,43	160.205,01	539.388,65	20,00	1.444,600	0,00	0,00	138.187,00	129,24	95,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	212.056,96	935.223	317.686,00	
PERSONALE COMPARTO																			
Personale infermieristico	1.332,36	58.981.122,15	4.106.648,98	3.396.057,51			544.281,26	0,00	544.281,00										
Personale sanitario altri	374,39	14.802.498,76	307.154,98	257.039,35			187.390,90	0,00	139.952,00										
OSS/OTA	384,71	11.687.489,80	1.010.662,38	1.215.633,42			94.247,00	0,00	94.247,00										
Personale tecnico altri	247,52	12.081.247,63	182.163,22	410.111,78			495.857,50	0,00	487.720,00			5.225,00							
Personale amministrativo	263,98	9.745.528,97	1.229.114,71	281.462,29			485.274,73	0,00	425.303,00										
Personale della ricerca sanitaria																			
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.602,96	107.297.887,31	6.835.744,27	5.560.404,35	0	0	731.672	0,00	0,00	0	0	5.225	0	0	0	321.957	1.097.777	482.314	
FABBISOGNO PERSONALE 2022	3.090,08	164.619.974	6.995.949	6.099.793	20,00	1.444,600	0	4.983.098	138.187	129	95	335.660	0	0	0	534.014	2.033.000	800.000	
ANNO 2022																			
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18		6.335.141,33																	
DI CUI COSTI IVC		1.079.410,26																	
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO		665.944,88																	
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ARTI C407 L.178/2023		1.603.536,53																	
TOTALE ANNO 2022		9.684.033,00 €																	

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali

³Calcolare in base al more su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

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

MACROPROFLI	Personale dipendente				Personale universitario				Contratti atipici ²				Specialisti ambulatoriali FTE anno ³	Guardia medica FTE anno ³	Emergenza territoriale FTE anno ³	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo o svolte	
	Personale dipendente		Personale universitario		NON FINANZIATO		NON FINANZIATO		tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Bollaluzzi						di cui costo COVID	di cui costo COVID	di cui costo COVID	di cui costo COVID
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID								
PERSONALE DIRIGENTE																				
Medici ¹	370,63	46.507.519,49	136.185,01	19,50	1.418.911,76			3.510.442,48	407.038,00	129,24	95,00	15,00	335.660,30	4.000,00				935.223	317.866,00	
Veterinari	27,02	3.336.519,07																		
Dirigenza sanitaria	54,40	4.334.047,50	24.020,00	0,50	25.688,27			740.982,98												
Dirigenza PTA	35,07	3.144.000,37																		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	487,12	57.322.086,43	160.205,01	20,00	1.444.600	0	4.251.425	4.251.425,46	407.038,00	129,24	95,00	15,00	335.660,30	4.000,00	0	935.223	317.866			
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	1.332,36	58.981.122,15	4.106.648,98				544.281,26	544.281,26	544.281,00									951.346	452.314,00	
Personale sanitario altri	374,39	14.802.498,76	307.154,98				187.390,90	187.390,90	139.952,00									146.031	30.000,00	
GSS/OTA	384,71	11.687.489,80	1.010.662,38				94.247,00	94.247,00	94.247,00											
Personale tecnico altri	247,52	12.081.247,63	182.163,22				495.857,50	495.857,50	487.720,00											
Personale amministrativo	263,98	9.745.528,97	1.229.114,71				485.274,73	485.274,73	425.303,00											
Personale della ricerca sanitaria																				
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.602,96	107.297.887,31	6.835.744,27	0	0	0	731.672	1.807.051	1.691.509	0	0	0	0	5.225	0	1.097.777	482.314	0	0	
FABBISOGNO PERSONALE 2022	3.090,08	164.619.974	6.995.949	20,00	1.444.600	0	4.993.098	6.058.477	2.098.541	129	95	15	335.660	9.225	0	2.033.000	800.000	0	0	

¹ comprende anche gli odontoiatri

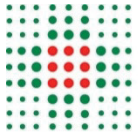
² LP, coccio, somministrazione, prestazioni occasionali

³ Calcolare in base al n. ore su full time (28,30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
VALORI ESPRESSI IN:				
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	445	47.806.204	18	1.435.153
Veterinari	29	3.469.464		
Dirigenza sanitaria	72	4.287.692	1	49.137
Dirigenza PTA	43	3.040.456		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	589	58.603.817	19	1.484.290
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1567	58.538.704		
Personale sanitario altri	422	14.599.938	1	6.366
OSS/OTA	451	12.486.944		
Personale tecnico altri	312	11.091.349		
Personale amministrativo	250	9.540.589		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3002	106.257.525	1	6.366
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	3591	164.861.341	20	1.490.656

¹comprende anche gli odontoiatri



Piano dei flussi di cassa prospettici

	B	C	D	E
		Valori in euro	Prev. 2022	Prev. 2021
1		SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		
2				
3		OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
4	(+)	risultato di esercizio	- 36.954.420	-6.424.660
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	6.367.023	6.367.023
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.277.876	2.277.876
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	856.321	856.321
9		Ammortamenti	9.501.220	9.501.220
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 5.752.332	-5.752.332
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	- 445.173	-445.173
12		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	- 6.197.505	-6.197.505
13	(+)	accantonamenti SUMAI	535.147	464.926
14	(-)	pagamenti SUMAI	123.141	-125.297
15	(+)	accantonamenti TFR	-	0
16	(-)	pagamenti TFR	-	0
17		- Premio operosità medici SUMAI + TFR	412.006	339.629
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	0
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	921.000	1.521.000
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
21		- Fondi svalutazione di attività	921.000	1.521.000
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	6.246.986	4.955.798
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 700.000	-613.000
24		- Fondo per rischi ed oneri futuri	5.546.986	4.342.798
25		TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 26.770.713	3.082.482
26				
27	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
28	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
29	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	- 5.000.000	-4.000.000
30	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
31	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	- 1.000.000	-2.000.000
32	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari		
33	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		
34	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti		
35	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	- 6.000.000	-6.000.000
36	(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
37	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte		
38	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate		
39	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
40	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
41	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
42	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
43	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	10.000.000	9.000.000
44	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione		
45	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
46	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	3.000.000	2.000.000

	B	C	D	E
47	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
48	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Eriano	400.000	250.000
49	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri		
50	(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	13.400.000	11.250.000
51	(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		-586.085
52	(+)/(-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino		
53	(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-	-586.085
54	(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-	-
55		A - Totale operazioni di gestione reddituale	19.370.713	7.746.396
56				
57		ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 90.000	-90.000
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
63	(+)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	- 90.000	-90.000
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
69	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	-	0
70	(-)	Acquisto terreni		
71	(-)	Acquisto fabbricati		
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari		
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 334.710	-394.119
74	(-)	Acquisto mobili e arredi		
75	(-)	Acquisto automezzi		0
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	- 4.824.135	-7.817.497
77	(+)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 5.158.845	-8.211.616
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
85	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni Materiali dismesse	-	0
86	(-)	Acquisto crediti finanziari		
87	(-)	Acquisto titoli		
88	(+)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-	0
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
91	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	0
92	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-	-
93		B - Totale attività di investimento	5.248.845	-8.301.616
94				

	B	C	D	E
		ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
95	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	- 800.000	-500.000
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione		
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	8.200.000	6.000.000
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		
104	(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	8.200.000	6.000.000
105	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-1.000
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	-	
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 3.600.000	-3.300.000
108		C - Totale attività di finanziamento	3.800.000	2.199.000
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	- 20.819.558	1.643.781
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	- 20.819.558	1.643.781
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0

Il Piano dei flussi di cassa prospettici è stato redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011 e costituisce uno schema contabile del Bilancio preventivo economico annuale 2022

Attraverso l'analisi di questo prospetto l'Azienda rende conto delle modalità di impiego delle risorse finanziarie disponibili.

L'analisi dei flussi finanziari ha l'obiettivo di evidenziare i movimenti in entrata e in uscita intervenuti nelle risorse finanziarie aziendali, in modo da chiarirne le variazioni nel periodo considerato.

Le risorse finanziarie alle quali si fa riferimento possono essere così sintetizzate:

- +/- la liquidità generata (od assorbita) dalla gestione corrente;
- +/- la liquidità generata dalle operazioni di gestione reddituale (aumento e diminuzione dei Crediti e Debiti connessi alla gestione corrente);
- +/- gli effetti finanziari generati dalle attività di investimento;
- +/- gli effetti finanziari generati dai finanziamenti destinati agli investimenti e le variazioni del conto corrente bancario di tesoreria;

La variazione del flusso di cassa complessivo è determinato dalle seguenti componenti principali:

Flusso CCN generato dalla gestione corrente	- 26.771
Flusso generato dalla variazione dei crediti e debiti	+ 7.400
Flusso generato dalle attività di investimento	- 5.249
Flusso generato dalle attività variazione delle rimanenze	0
Flusso generato dalle attività di Finanziamento	+ 3.800
	- 20.820

In milioni di euro

Per **gestione corrente** si intendono gli effetti generati dai costi e ricavi dell'esercizio depurati dalle movimentazioni che non producono effetti finanziari (ad. Es. Ammortamenti o accantonamenti). La gestione corrente determina una variazione negativa pari a - 26.771 milioni di euro. Le variazioni dei **crediti e debiti connessi alla gestione corrente**, pari a + 7.400 milioni di euro si caratterizzano, per un proseguimento della politica gestionale di riduzione dei tempi di pagamento, avviata negli anni passati, che ha consentito una significativa riduzione dei debiti verso fornitori pubblici e privati.

L'esposizione creditizia vs. la Regione, lo Stato e altri si prevede diminuisca ulteriormente nel 2022 a fronte di un maggior contributo regionale, in termini di anticipazione di cassa.

Le **attività di investimento** generano una variazione finanziaria negativa di 5.249 milioni di euro determinata in modo particolare dall'incremento delle uscite finanziarie connesse a lavori edili e dagli investimenti sul fronte tecnologico desumibili dal piano investimenti per l'anno 2022 di cui si riporta un prospetto riepilogativo

Lavori	4.824.135
Tecnologie informatiche .	90.000
Attrezz, sanitarie e biomedicali	334.710
TOTALE	5.248.845

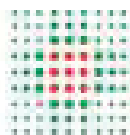
Gli effetti positivi, in termini di generazione di flussi finanziari, che si prevede vengano generati dalle **attività di finanziamento** sono complessivamente 3.800.000 euro; così suddivisibili nelle diverse componenti:

Contributi in c/capitale al netto della variazione dei relativi crediti	+7.400.000
Mutui rimborso della quota capitale	-3.600.000
Variazione nell'esposizione debitoria vs. l'Istituto Tesoriere	0
	+3.800.000

Si prevede una diminuzione del saldo dei crediti relativi a finanziamenti in c/capitale per 800.000 euro e l'assegnazione di contributi in c/capitale a finanziamento del Piano investimenti 2022-24 per € 8.200.000, determinando un saldo finanziario positivo pari a 3.800.000 euro

Non si prevede esposizione debitoria nei confronti del tesoriere.

Complessivamente il **Flusso Finanziario previsto per il 2022** presenterà un valore **di 20.819.558** euro.



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

Parere e relazione del Collegio Sindacale



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2022

In data 07/11/2022 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2022.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

DR. PICONE ROBERTO - Presidente in rappresentanza della Regione Emilia-Romagna

DR.SSA SCIOLI MICHELINA - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

DR. ROLLO PAOLO - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 276 del 28/10/2022

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 31/10/2022 , con nota prot. n. 72751

del 31/10/2022 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:
no, in quanto esaustivo.

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2022, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Si precisa che l'Azienda ha già adottato il Bilancio Consuntivo per l'anno 2021 con delibera n. 134 del 31.5.2022. Il confronto con i dati economici relativi al preventivo 2021 è stato effettuato rispetto al Bilancio di esercizio 2021 (A) ed al preventivo 2021; le intestazioni di colonna non modificabili, riportanti il " Conto Consuntivo anno 2020 " devono essere, pertanto, lette come Bilancio di esercizio 2021, così come le tabelle di cui a pag. 3 e pag. 4.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2022 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2020	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2021	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2022	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 773.308.092,26	€ 762.023.729,25	€ 763.410.886,79	€ -9.897.205,47
Costi della produzione	€ 773.152.207,09	€ 762.286.948,24	€ 790.113.720,00	€ 16.961.512,91
Differenza + -	€ 155.885,17	€ -263.218,99	€ -26.702.833,21	€ -26.858.718,38
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -910.983,91	€ -1.022.093,82	€ -1.022.093,82	€ -111.109,91
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00		€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 12.655.264,19	€ 6.619.579,30	€ 2.571.047,82	€ -10.084.216,37
Risultato prima delle Imposte	€ 11.900.165,45	€ 5.334.266,49	€ -25.153.879,21	€ -37.054.044,66
Imposte dell'esercizio	€ 11.896.723,86	€ 11.758.927,45	€ 11.800.540,87	€ -96.182,99
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 3.441,59	€ -6.424.660,96	€ -36.954.420,08	€ -36.957.861,67

Valore della Produzione: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento

pari a € -9.897.205,47 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.)1-Contributi in c/esercizio	€ -7.803.761,56
	A.)2-Rettifica contributi in conto esercizio	€ 2.384.803,33
	A.)3-Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi, vincolati di eserc. precedenti	€ -2.032.498,74
	A.)4-Ricavi per prestaz. socio sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 711.773,19
	A.)5-Concorsi ,recuperi e rimborsi	€ -3.825.799,78
	A.)6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 327.871,70
	A.)7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ -542.915,85
	A.)9 Altri ricavi e proventi	€ 883.322,24

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	
ricerca finalizzata	
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	
Contributi in c/esercizio da privati	€ 17.256,40
Totale contributi c/esercizio	€ 17.256,40

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)

Costi della Produzione: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un incremento pari a € 16.961.512,91 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di Beni	€ 842.636,60
	B.2.) Acquisto di Servizi sanitari	€ 13.804.061,60
	B.3) Acquisto di Servizi non Sanitari	€ 8.498.838,87
	B.4) Manutenzione e Riparazione	€ -270.529,06
	B.5) Godimento di beni di terzi	€ 345.493,87
	B.6) Totale Costo Personale	€ -1.703.296,10
	B.7) Oneri diversi di gestione	€ -414.676,40
	B.8) Ammortamenti	€ -403.637,49
	B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni dei crediti	€ -66.000,00
	B.10) Variazione delle rimanenze	€ -385.141,01
	B.11) Accantonamenti	€ -3.286.237,97

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento

pari a € -111.109,91 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	€ 1.945,76
	C.2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	€ -113.055,67

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un decremento pari a € -10.084.216,37 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) Proventi straordinari	€ -10.534.006,26
	E.2) Oneri straordinari	€ 449.789,89

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

Per quanto attiene il valore della produzione :

- I Contributi in c/esercizio decrementano complessivamente di euro 7,804 milioni , si rileva nel 2022 un decremento complessivo della quota capitaria rispetto al 2021 di euro 3,676 milioni , tale riduzione tiene conto del protocollo di intesa tra l'Azienda Usl di Ferrara e lo IOR che ha portato ad una riduzione di euro 605.745 che viene compensato dai minori costi sul personale, oltre ad un decremento del finanziamento di integrazione alla quota capitaria di euro 942.432. Contestualmente si evidenzia un decremento sensibile delle risorse emergenziali rispetto al 2021 (-7,983 milioni di euro) ed una riduzione dei contributi ordinari di circa 11.932 milioni di euro ;
- Le " Rettifiche dei contributi in conto esercizio" sono previste solo le poste relative ai finanziamenti Gru -Gaac, Progetto DSM e Segnaler , si registra un decremento di euro 2,385 milioni rispetto al bilancio di esercizio 2021;
- Diminuisce l'aggregato " Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti "di circa 2,032 milioni di euro in seguito alla riduzione delle risorse per corsi di formazione di MMG , in quanto nell'esercizio 2021 sono stati assegnate somme relative agli esercizi pregressi e pertanto tale contributo non è ripetibile, oltre alla riduzione di risorse per il mancato finanziamento dei farmaci innovativi gruppo B (-572.239 euro) ed un decremento dovuto alla diversa contabilizzazione , come da indicazioni regionali , delle assegnazioni per mancato introito ticket e super ticket per un totale di euro 1.489.266;
- I Ricavi per prestazioni sanitarie incrementano complessivamente di circa 712 mila euro. Si rileva in particolare l'incremento della mobilità attiva extra regionale per + 921.563;
- Si evidenzia una diminuzione complessiva dei " Concorsi, recuperi e rimborsi " di euro 3,826 milioni che è dovuta principalmente ai minori contributi per il rimborso da pay back destinato a garanzia dell'equilibrio economico finanziario per -4,254 milioni di euro. Tale calo viene compensato dall'incremento di 892 mila euro rispetto al bilancio di esercizio 2021 per i maggiori ricavi da IOR. Decrementano i comandi attivi di 110 mila euro;
- Nel 2022 si prevede un incremento della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie che è correlato alla ripresa dell'attività specialistica ed ambulatoriale (+ euro 327.872).
- Si prevede un decremento delle quote di sterilizzazione per - 542.916 euro;
- L'incremento degli "Altri ricavi " di euro 883.322 è correlato principalmente alla ripresa di invio delle sanzioni per mancata disdetta che determina maggiori ricavi rispetto all'esercizio 2021. A fronte di tali ricavi sono previsti maggiori costi per le spese postali.

Per quanto attiene i Costi della Produzione le variazioni più significative riguardano :

- L'acquisto dei beni sanitari e non sanitari per i quali si prevede un incremento dei costi di euro 842.636 che non tiene conto delle rimanenze finali . Sono contemplate importanti azioni di recupero per l'acquisto ospedaliero dei farmaci. All'interno dell'aggregato si evidenzia un decremento dei vaccini per circa 800.562 euro, l'incremento dei farmaci innovativi di circa 578 mila euro , oltre all'incremento degli Emoderivati con AIC, mentre si prevede una riduzione degli acquisti di beni non sanitari di circa 121 mila euro. I farmaci innovativi e i fattori della coagulazione sono sottofinanziati rispetto alla previsione 2022 (578.000 euro per gli innovativi e 305.841 euro per i fattori della coagulazione).
- L'acquisto di servizi sanitari per i quali si prevede un forte incremento dei costi per euro 13.804.062, correlati in massima parte alla mobilità passiva, all'accordo di fornitura e al privato accreditato. Si rileva un incremento dei costi dell'aggregato "Medicina di Base" (+ 1,180 milioni) per le vaccinazioni antinfluenzali e per le vaccinazioni da Covid 19 e per effetto della pre-intesa tra Regione Emilia Romagna e OO.SS dei medici di base. L' aumento della Assistenza Specialistica ambulatoriale (+ 7,196 milioni) , è correlato ai valori della produzione 2022 stimati dalla Azienda Ospedaliera di Ferrara e alle altre prestazioni di specialistica soprattutto extra regionale e sumai (per il recupero dei tempi di attesa). I costi della assistenza ospedaliera per degenza incrementano nel complessivo per euro 812.000, per una serie di aspetti: - la degenza della Provincia che recepisce i valori di produzione 2022 stimati dalla Azienda Ospedaliera di Ferrara che vede un decremento di circa 2,800 milioni di euro ed un incremento dei costi nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna già in

corso dagli anni pre-pandemia, per interventi di casistica complessa per un importo complessivo di euro 2,066 milioni per il quale, al fine di compensare l'effetto negativo la Regione ha riconosciuto un finanziamento di euro 2,117 (nella voce Sopravv. Attive). Quest'ultimo finanziamento è tuttavia in calo rispetto all'anno 2021.

- la degenza delle case di cura incrementa di + 1.682.646 euro per effetto dell'allineamento dei valori di budget. Per le case di cura della provincia in particolare il 2021 aveva registrato una minor produzione a causa di alcuni focolai covid (situazione che non si sta ripetendo nel 2022). L'alta specialità come da obiettivo regionale viene riproposta ai valori del 2021.

- E' previsto un incremento dei costi relativi alla degenza extra regionale da pubblico (+80.776 euro) e da case di cura private (-249.114 euro, parimenti sono stati adeguati i ricavi).

Da evidenziare:

- il decremento per le prestazioni di psichiatria (-105.745) legato alle azioni di efficientamento intraprese dal DAISM-DP;

- i trasporti sanitari (-482.640) per effetto dei minori costi Covid ed a seguito delle azioni di riorganizzazione del servizio di trasporti,

- le prestazioni sociali e sanitarie (+5.064.832 euro) legate soprattutto al FRNA (previsto interamente speso),

- la compartecipazione personale per libera professione (-362.887),

- la riduzione dei rimborsi assegni e contributi correlati in massima parte alla cessazione dei rimborsi spese Covid (DPI) alle strutture socio sanitarie relativi all'applicazione della DGR 856 /2021 ed alle strutture private (-1.078.110).

Il 2022 vede una sensibile riduzione della voce " Consulenze, collaborazioni, interinale e sanitarie" per un importo di - 1,459 milioni di euro, in particolare nel Lavoro autonomo (-363.894) e per i cococo sanitari (-1.552.389), risultano in incremento i costi delle prestazioni in Simil-alp, per effetto dell'impegno nel recupero del tempo di attesa e per la difficoltà di reclutamento di alcune figure professionali;

Nel complesso la voce "Altri servizi sanitari e socio sanitari" evidenzia un decremento di euro 889.090 principalmente per la riduzione di costi correlati al servizio Covid Hotel, e per effetto della diversa contabilizzazione della committenza aggiuntiva per la riduzione delle liste di attesa di ortopedia;

Per quanto riguarda gli acquisti dei servizi non sanitari si prevedono forti incrementi di costi per 8,499 milioni di euro, in particolare nella voce "Servizi tecnici" per il riscaldamento per il quale è previsto un incremento di 5,093 milioni di euro e per l'energia elettrica per circa 5,321 milioni di euro, mentre risultano in sensibile diminuzione gli altri servizi non sanitari quali il servizio di lavanderia e di Pulizia, i Trasporti non sanitari, il servizio smaltimento rifiuti, i servizi di prenotazione e di vigilanza check point;

L'incremento della voce "Consulenze, Collaborazioni, Interinale non sanitarie" è di circa 263 mila euro, e riguarda principalmente:

-lavoro interinale (+486.971);

-altre consulenze collaborazioni (+68.032)

mentre risulta in decremento il lavoro autonomo non san e cococo (-71.251) per la cessazione della attività di contact tracing ed i comandi passivi (-210.382);

L'aggregato delle manutenzioni decrementa di 270.530 euro per effetto delle azioni di efficientamento concordate con i gestori per le aree immobili, software e attrezzature sanitarie;

Nel "Godimento beni di terzi" è previsto un incremento complessivo per circa 345 mila euro, in quanto si prevede il noleggio di una RMN portatile (ancora in via di definizione) e il trascinarsi del noleggio di due ambulanze Covid (ritardo consegna ambulanze ordinate da tempo);

In relazione al Personale dipendente la previsione è in linea con il PFTP 2022-2024 dell'Azienda, che tiene conto del complesso quadro organizzativo ed assistenziale causato dalla pandemia da virus COVID-19, .

Il costo del personale nel suo complesso è stato previsto in linea con gli obiettivi di budget assegnati dalla Regione .

Il costo tiene conto della riduzione di euro 605.745, corrispondente alla decurtazione del finanziamento per quota capitaria 2022, a seguito del protocollo di Intesa tra l'Azienda Usl e l'Istituto Ortopedico Rizzoli per lo svolgimento e gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso l'ospedale di Argenta (Progetto autorizzato con DGR 1015/2021).

La previsione del costo del personale è al netto della I.V.C. e dell'elemento perequativo relativi ai contratti 2019-2021(per euro 2.528.757) e dell'IVC 2022-2024 (per euro 383.197,18) previsti come da indicazioni regionali tra gli accantonamenti;

- per gli oneri diversi di gestione, si prevede un decremento complessivo di 415 mila euro;

-la variazione delle rimanenze è prevista in riduzione (-385 mila euro) rispetto all'esercizio 2021

-la voce "Accantonamenti dell'esercizio" è prevista in riduzione per un importo complessivo di 3,286 milioni che è riferito in massima parte a:

- decremento somme per cause civili, auto assicurazione, franchigie assicurative, e manutenzioni cicliche per circa 749 mila

euro;

-decremento degli accantonamenti per quote inutilizzate dell'esercizio per -418mila euro;

Tra gli accantonamenti non ripetuti nel 2022 si rileva anche la quota FRNA che viene considerata completamente utilizzata nel 2022 per l'importo di euro 4,627 milioni ;

Per quanto riguarda gli accantonamenti del personale dipendente e convenzionato relativamente al triennio 2019-2021 si evidenzia che l'incremento, per il personale dipendente è interamente finanziato dalla Regione, mentre per il personale convenzionato e' stato previsto , come da indicazioni regionali oltre all'accantonamento del 1,5% , anche l'accantonamento pari allo 0,3% per i mesi di aprile , maggio e giugno , e allo 0,5% a partire dal mese di luglio, per cui si rileva un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 di euro 183.016.

L'aggregato dei proventi straordinari decrementa per euro 10,084 milioni principalmente per la mancata ripetizione nel 2022 delle poste straordinarie attive , nel 2021 erano stati contabilizzati tra i proventi straordinari il contributo di euro 3.340.390 per fronteggiare l'impatto del ricevimento dei valori della mobilità passiva infra -regionale , oltre a contributi regionali a sostegno dell'equilibrio economico finanziario per euro 3.200.587,32.

Nell'anno 2022 sono previsti contributi regionali per euro 2.116.839 per fronteggiare l'impatto dei costi correlati alla mobilità infra regionale ma sono contabilizzati nella parte dei finanziamenti.

Nell'aggregato è compreso l'importo di 817.996 euro per la chiusura della causa con Ferrara Day Surgery e 741.718 euro relativi ai rimborsi della protezione civile relativi all'anno 2020.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2022 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2022, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Il Collegio, visto il risultato del bilancio preventivo relativo all'anno 2022, prende atto che lo stesso è strettamente correlato alle indicazioni ricevute dalla Regione che ha affrontato tale problematica nella DGR 1772/2022. Il Collegio evidenzia che il Bilancio di previsione tiene conto anche dei significativi incrementi dei costi relativi al riscaldamento ed energia elettrica. Il Collegio invita comunque l'Azienda a continuare a porre in essere qualsiasi azione volta al contenimento della spesa.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

Dr. Picone Roberto



Dsca Scioli Micheline



Dz. ROLLO PAOLO

